

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.

DIRECTORES Y PROPIETARIOS

D. MATÍAS NIETO SERRANO.—D. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO.

REDACTORES: DON RAMON SERRET.—DON CÁRLOS MARÍA CORTEZO.—DON ÁNGEL PULIDO.

COLABORADORES

Aguado y Morari (D. Francisco).
Alonso Rubio (D. Francisco).
Ariza (D. Rafael).
Auber (D. Pedro Alejandro).
Badia (D. Salvador).
Benavente (D. Mariano).
Cabello (D. Vicente).
Calvo Martin (D. José).
Calleja (D. Julian).
Campo (D. Higinio del).
Candela (D. Pascual).
Carreras Sanchis (D. Manuel).
Castelo y Serra (D. Eusebio).
Cortejarena y Aldevó (D. F.).

Creus y Manso (D. Juan).
Diaz Benito (D. José).
Erostarbe (D. José).
Ferrer y Viñerta (D. Enrique).
Gallego (D. Juan Francisco).
Garcia Caballero (D. Félix).
Garcia Solá (D. Eduardo).
Garcia Vazquez (D. Santiago).
Gomez Torres (D. Antonio).
Hernandez Poggio (D. Ramon).
Hernando (D. Benito).
Gonzalez Alvarez (D. Baldo-
mero).
Ibañez de Aldecoa (D. Cástor).

Iglesias (D. Manuel).
Izquierdo (D. Pedro).
Maestre de San Juan (D. Aure-
liano).
Magraner (D. Julio).
Malo y Calvo (D. Joaquin).
Martinez Reguera (D. Leopoldo).
Moreno del Pozo (D. Adolfo).
Osio (D. Manuel Isidro).
Perez y Jimenez (D. Nicolás).
Peset (D. Juan Bautista).
Peset y Cervera (D. Vicente).
Rodriguez (D. Ambrosio).
Roel (D. Faustino).

Rubio (D. Federico).
San Martin (D. Alejandro).
San Miguel y Puente (D. José).
Santero (D. Tomás).
Santero (D. Javier).
Santucho (D. José María).
Seco y Baidor (D. José).
Sierra y Carbó (D. Antonio).
Simarro (D. Luis).
Tolosa Latour (D. Manuel).
Ustáriz (D. José).
Valera Jimenez (D. Tomás).
Vieta y Candurá (D. Antonio).
Viscarro (D. Roman).

Este periódico sale á luz todos los domingos, y consta cada número de 16 págs., ó sean 32 columnas, sin comprender la cubierta, formando cada año un tomo de 832 págs., y ademas las portadas é índices.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

En esta semana comenzará á repartirse el tomo primero de la excelente obra de Cirugía, titulada:

LA CIENCIA Y EL ARTE DE LA CIRUGÍA

Ó SEA

Tratado de las lesiones traumáticas, enfermedades y operaciones quirúrgicas, de ERICHSEN

Esta obra se traduce directamente de la última edicion inglesa; va enriquecida con notas é ilustrada con un crecido número de grabados, á más de los contenidos en la obra original.

El tomo segundo está en prensa y se repartirá á la mayor brevedad. Tambien está en prensa el *Tratado de enfermedades venéreas*, del Dr. Zeisl.

Con objeto de arreglar la tirada de esta obra á los pedidos que se nos hagan, rogamos á los suscritores á EL SIGLO que deseen serlo á la BIBLIOTECA que nos lo participen cuanto ántes.

Publicase esta BIBLIOTECA, en beneficio exclusivo de los suscritores á EL SIGLO MÉDICO, por tomos más ó menos abultados, que forman al año un total de 2.000 páginas en 8.º mayor y de letra compacta.

Se dividirán las 2.000 páginas en tomos más ó menos voluminosos, segun lo consienta lo abultado de las obras; y no sólo puede depender el número de tomos del de páginas que cada uno contenga, sino tambien de los grabados más ó menos costosos, y de otro cualquier género de ilustracion que lleve.

Solamente pueden suscribirse á esta BIBLIOTECA los que sean suscritores á EL SIGLO MÉDICO.

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la

BIBLIOTECA ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse necesariamente las suscripciones en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro ó, en último término, sellos de franqueo.

El precio de la suscripcion á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Península é islas adyacentes. En las provincias ultramarinas, 20 pesetas si la suscripcion se hiciere directamente remitiendo su importe, y 40 si mediare comisionado.

Podrá hacerse la suscripcion abonando la expresada cantidad en tres veces, 5 pesetas cada una, en la Península é islas adyacentes.

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demas documentos de Giro se dirigirán á los Sres. NIETO y MENDEZ ÁLVARO

EXTRANJEROS

AVIS

Suivant une convention entre les propriétaires du *Siglo Médico* et l'Agence Havas, cette dernière a le droit exclusif d'insérer les annonces étrangers dans ce journal.

Par conséquent, tous les annonceurs de produits ou d'articles étrangers qui voudront user de la publicité du *Siglo Médico* voudront bien s'adresser à la dite Agence, et on les prévient que les annonces seront acceptées seulement par cette médiation.

S'adresser à Paris, 8, place de la Bourse, et à Madrid, rue Príncipe, 27, principal.

AVISO

Segun convenio entre los propietarios de *EL SIGLO MÉDICO* y la Agencia Havas, tiene ésta el derecho exclusivo de insertar anuncios extranjeros en este periódico.

Por lo tanto, todos los anunciantes de productos ó artículos extranjeros que quieran dar publicidad en *EL SIGLO MÉDICO* se servirán dirigirse á dicha Agencia, previniéndoles que sólo podrán ser aceptados los anuncios por el indicado conducto.

Dirigirse en Paris, 8, place de la Bourse, y en Madrid, calle del Príncipe, 27, principal.

Hemos analizado ya, segun el Boletín de la *Academia de Medicina de París* y segun el *Boletín Terapéutico*, los experimentos del Sr. Catillon sobre las peptonas. En una de sus recientes clínicas, el profesor Sr. Verneuil exponía las ventajas de la alimentacion por medio de estas sustancias, las cuales, suministradas por la boca ó por el rectum, permiten al médico, dice, alargar la vida del enfermo hasta la cura, y, en caso de enfermedad mortal, alargar la existencia. Citemos tambien la opinion del profesor Sr. Bouchardat, quien, en su *Anuario de Terapéutica de 1881*, dice: « Los experimentos del señor Catillon han introducido las peptonas en la terapéutica, y pienso que conviene más administrarlas así disueltas y observar los alimentos albuminoides antes de hacer tomar en las comidas preparaciones de pepsina ó de pancreatina. Con las peptonas, uno está asegurado de lograr éxitos, mientras que la reaccion, operándose en el estómago con los fermentos digestivos, se obra á ciegas, puesto que le pueden faltar las condiciones indispensables. »

Despues de haber evidenciado, por los experimentos precisos que hemos mencionado, el valor nutritivo de las peptonas, el Sr. Catillon se ha ocupado en perfeccionar su preparacion, y nos apresuramos á hacer conocer á nuestros lectores el último de estos perfeccionamientos, porque debe facilitar mucho la importancia de aquel producto, presentándole con un volumen muy reducido y al abrigo de la fermentacion. Es el polvo de peptona Catillon. Este concentrado por desecacion, de tal modo que una cucharada de sopa de la solucion con lo que se han hecho los experimentos. Teniendo en cuenta esta diferencia en la dosis, se emplea del mismo modo.

BROMHIDRATOS DE QUININA

DE

E. BOILLE

CONTRA LAS FIEBRES INTERMITENTES, LAS NEURALGIAS, NEURÓISIS (JAQUECAS), FLUXIONES REUMATISMALES Y GOTOSAS, VÓMITOS INCOERCIBLES.

El *Bromhidrato de quinina* de Boille ha sido presentado á la Academia Nacional de Medicina de París en 1872, en Julio de 1874 y en Noviembre de 1876. Sus diversas preparaciones han sido adoptadas por la Sociedad de Farmacia de París (comision de los medicamentos nuevos).

El *Bromhidrato de quinina* de Boille ha servido exclusivamente en los experimentos practicados en los hospitales de París, Francia, Córcega, Cochinchina, Isla Mauricio é Isla de Cuba. Estos experimentos han sido coronados constantemente por un éxito brillante.

Los diversos trabajos publicados en el *Anuario de Terapéutica* (en 1875, 1876 y 1877) se reasumen en las siguientes conclusiones:

« 1.^a El *Bromhidrato de quinina* de Boille es incontestablemente superior al sulfato de quinina por su gran solubilidad y su riqueza en quinina.

« 2.^a En el uso interno (píldoras ó polvos) no acarrea la irritacion de la mucosa del estómago (resultado ordinario del sulfato de quinina), produciendo rápidamente la sedacion nerviosa y la calma.

« 3.^a Este conjunto de cualidades le designa especialmente para el tratamiento de las afecciones congestivas y febriles del sistema nervioso, neuralgias, neuróisis, fluxiones reumáticas y gotosas, vómitos incoercibles (vómitos de las mujeres embarazadas).

« 4.^a Tomado una hora ántes del acceso, á las dosis diarias de 40 centigramos á 1 gramo, ó de 4 á 10 píldoras, le conjura.

« 5.^a Dado al empezar el acceso ó un momento ántes, le hace abortar.

« 6.^a Administrado en una época más lejana, disminuye la duracion del acceso ó hace soportable el dolor inherente á toda manifestacion febril.

« El nuevo febrífugo ha sido administrado á las dosis diarias de 40 centigramos á un gramo, ó de 4 á 10 píldoras (para los adultos): disminuir la dosis para los niños. »

La gran solubilidad de las píldoras de *Bromhidrato de quinina* de Boille, y su pronta y fácil absorcion, han contribuido á que los médicos aconsejen su empleo.

E. BOILLE,

Ex-farmacéutico de los hospitales de París,
22, rue de Labruyère, París.

(Exigir sobre cada frasco la firma E. Boille.)

JARABE DE DIGITAL DE LABÉLONYE

Empleado con gran éxito desde hace ya mas de treinta años por los Facultativos de todas las Naciones contra las diversas afecciones del corazon, contra la Hidropesia, las Bronquitis nerviosas, el Garrotillo, el Asma y contra todos los trastornos de la circulacion.

GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ

DE LACTATO DE HIERRO

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, que en dos ocasiones diferentes, á veinte años de intervalo la una de la otra, ha hecho constar su superioridad decidida sobre todos los demás ferruginosos conocidos, así como su eficacia probada contra las enfermedades que reconocen por causa el empobrecimiento de la sangre.

ERGOTINA Y GRAGEAS DE ERGOTINA

a. BONJEAN

(Premiadas con una Medalla de Oro por la Sociedad Farmacéutica de Paris)

La solución de *Ergotina de Bonjean* constituye uno de los mejores hemostáticos que se conocen. Las *Grageas de Ergotina de Bonjean* se emplean para facilitar los alumbramientos y cortar las hemorragias de todo género.

Depósito general: Farmacia de LABÉLONYE, calle de Aboukir, nº 99, en Paris Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE TODAS CIUDADES

PEPTONA DEFRESNE

Inapetencia, Convalecencia, Anemia, Consunción, Dolores de Estómago y de los Intestinos

La primera admitida, despues de analisis, en los Hospitales de Paris PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878 Se recomienda con especialidad esta preparacion en extremo reparadora, y a que contiene: 25 O/O de Peptona, sea 4 O/O Azoe; 0,69 Acido Fosfórico; 0,71 Hierro y Bases Alc. terr.

Vease las analisis exmuestas en el Boletín de Terapéutica, 15 de Marzo, y la Tribune médicale, 20 de Marzo de 1881.

Además la dicha *Peptona Defresne* se caracteriza por su sabor exquisito, una cucharada (40 gramos de carne) puesta en poca agua tibia y salada forma un caldo sustancioso y exquisito. Dosis: de dos á cuatro cucharadas diarias.

EL VINO DEFRESNE à la PEPTONA

Dosis: Media copa à los postres.

DEFRESNE, Autor de la PANCREATINA, PARIS, y en todas las Farmacias.



VINO CHASSAING

CON PEPSINA Y DIÁSTASIS

Informe muy favorable de la Academia de Medicina de Paris (Marzo 1864).

Creo inútil insistir acerca del valor de esta preparacion. Su composicion racional la ha hecho apreciar desde el primer dia por los Médicos y veinte años de practica la han consagrado. No obstante, creo deber señalarlos mi Pepsina y mi Diástasis. No empleo estos dos agentes sino en dosis rigurosa y despues de haberme asegurado de su absoluta pureza, cosa, como ya sabeis, muy rara en el comercio.

La practica médica ha adoptado su uso en el tratamiento de las afecciones de las

VIAS DIGESTIVAS, contra los MALES de ESTÓMAGO, la DISPEPSIA, los VÓMITOS de las MUJERES ENCINTA, la GASTRALGIA, las CONVALECENCIAS LENTAS, la ANEMIA, etc.

Favoreciendo la asimilacion de los alimentos, es el reparador por excelencia de las fuerzas.

PARIS, 6, AVENUE VICTORIA, y EN LA MAYOR PARTE DE LAS FARMACIAS

BAGNÈRES-DE-BIGORRE

(PIRINEOS FRANCESES)

7 horas de Perpignan. — 5 horas de Bayonne.

Establecimiento Termal abierto todo el año.

AGUAS SULFATADAS, CÁLCICAS, ARSÉNICAS, FERRUGINOSAS Y AZOTADAS

Unica Medalla de Oro, Exposicion universal 1878

La nueva Compañia está embelleciendo y transformando esta hermosa estacion, con la creacion de establecimientos balnearios anexos y de un Casino que sera la maravilla de los Pirineos.

MANANTIALES:

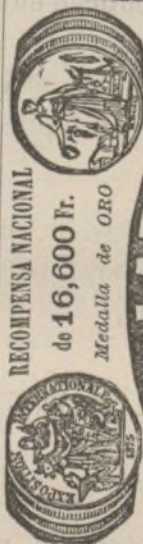
Salles.—Bronquitis, Tisis, Asma, Liagas.

Foulon.—Enfermedades nerviosas, Gastritis.

Marie-Thérèse.—Gota, Piedra.

Dauphin y Reine.—Esterilidad, Parálisis, Anémia, Reumatismo, Hígado.

CLIMA SIN IGUAL para los que padecen del Pecho y para los Niños.



RECOMPENSA NACIONAL

de 16,600 Fr.

Medalla de ORO

QUINA-LAROCHE

ELIXIR VINOSO

Le *Quina-Laroche* conteniendo todos los principios de las 3 quinas, es muy agradable y cuya superioridad à los vinos y à los jarabes de quina, contra el decaimiento de las fuerzas y la energia, las afecciones del estomago, fiebres inveteradas, etc.

EL MISMO FERRUGINOSO

es la feliz combinacion de una sal de hierro con la quina. Recomendado contra el empobrecimiento de la sangre, la cloro-anémia, consecuencias del parto, etc.

Paris, 22, rue Drouot, y en las principales Farmacias de Moreau Miquel, Arenal, 2.

y Alcaraz y Garcia, Tetuan 45.

ELIXIR

à la Papaïna

(Pepsina Vegetal)

UNA COPITA DESPUES DE CADA COMIDA

PARIS, Venta por Mayor, TROUETTE-PERRET, 163 y 165, Calle de Saint-Antoine.

Deposito en todas las Farmacias.

CURACION CIERTA ENFERMEDADES del ESTOMAGO

Gastritis, Gastralgias, Diarreas, Vómitos, Pesadez del

Estómago y

Afecciones generales

de las

Vias digestivas.

TROUETTE

PERRET



Sirop Codéine Tolu Zed

El Jarabe del Dr Zed es un calmante precioso para los Niños en los casos de Coqueluche, Insomnios, etc.; contra la Tos nerviosa de los Tisicos, las Afecciones de los Bronquios, Catarros, Resfriados, etc.

PARIS, 22, rue Drouot, y en las Farmacias.

PREPARACIONES DE PEPSINA

DE GRIMAULT Y COMPAÑÍA

Nos conformamos exclusivamente á la fórmula del Codex frances para extraer la pepsina de los estómagos de ciertos animales hervíboros, y preparamos con todo el esmero posible este poderoso agente digestivo, tan precioso en terapéutica; las importantes contratas hechas con varios mataderos nos permiten atender á todos los pedidos, por más considerables que sean.

Las preparaciones las más apreciadas por el cuerpo médico, son:

1.^a ELÍXIR DIGESTIVO DE PEPSINA DE GRIMAULT, preparado con los mejores vinos de Lunel y de Frontignan. Cada cucharada contiene 20 centigramos de pepsina pura.

2.^a LA PEPSINA GRIMAULT en polvos, que se prescribe á la dosis de un gramo ántes de cada comida, y que se toma en la primera cucharada de sopa.

VINO Y JARABE DE DUSART

CON LACTO-FOSFATO DE CAL

Las investigaciones del Dr. Dusart sobre el fosfato de cal han venido á demostrar que lejos de ser inactiva esta sal, como se suponía, está, por el contrario, dotada de propiedades fisiológicas y terapéuticas muy notables. Fisiológicamente, se combina con las materias azoadas de los alimentos y los fija trasformándolos en tejidos; de aquí resultan el desarrollo del apetito y el aumento del peso del cuerpo. — Terapéuticamente, dichas propiedades hacen de él un reconstituyente de primera clase.

El **Jarabe** en la medicacion de los niños, el **Vino** en la de los adultos, en las afecciones del estómago, y como analépticos son generalmente admitidos.

Indicaciones: Crecimiento, raquitismo, denticion, afecciones de los huesos, llagas y fracturas, debilidad general, tisis, dispepsia, convalecencias.

Dosis: dos á seis cucharadas por día.

Jarabe de lacto-fosfato de cal ferruginoso de Dusart.

Indicaciones: *Clorosis. — Anemia.*

Depósito: DUSART, Farmacéutico, 8, rue Vivienne, en Paris.

CÁPSULAS DE MÁTICO

DE GRIMAULT Y COMPAÑÍA, FARMACÉUTICOS EN PARÍS

Estas cápsulas contienen el aceite esencial de Mático asociado con el bálsamo de copaiba, y solidificado por la magnesia calcinada. Están cubiertas de una envoltura de gluten que las hace inalterables.

La esencia de Mático, además de su actividad especial, posee la propiedad de desinfectar por completo el bálsamo de copaiba y de hacerlo soportar bien por el estómago. Por fin, contrariamente á la cápsula de la gelatina que se disuelve en el estómago, las cápsulas de Mático de Grimault y Compañía, merced á su cubierta de gluten, sólo se disuelven á su entrada en el intestino, lo que les da una acción rápida y directa sobre los órganos genitales y urinarios.

Son de una actividad sin igual en el tratamiento de la **blei orragia**, de la **cistitis del cuello** y de las **afecciones catarrales de la vejiga**.

Dosis: de 8 á 12 cápsulas diarias, tomadas dos por hora, una hora ántes de las comidas ó dos

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: Real Academia de Medicina. — Nuevas conferencias. — Abusos. — Tertulias médicas. = **Sección de Madrid:** Consideraciones prácticas sobre la terapéutica de las fiebres infecciosas. — Misceláneas científicas. = **Prensa médica:** *Nacional:* I. Forma rara de intermitente larvada (gastrorragia). — II. Las cataplasmas de tabaco y harina de linaza en la orquitis. — *Extranjera:* III. El iodoformo en las enfermedades de los ojos. — IV. La trasfusión de la sangre en el peritoneo. = **Sección oficial:** Ministerio de Fomento. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — Frenopatía y Código penal. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.—NUEVAS CONFERENCIAS.

ABUSOS. — TERTULIAS MÉDICAS

La sesión de la Real Academia de Medicina, fué el sábado 31 de Marzo interesante y animada. Comenzó con la lectura de una nota del Sr. Iglesias, en la que aparece que, según datos diligentemente recogidos por dicho señor, la mortandad en Madrid, desde mediados del siglo anterior, aparece muy crecida y no seguramente inferior á la que lamentamos en la actualidad. En sentir del Sr. Mendez Alvaro, esta circunstancia viene á agravar la cuestión relativa á la salubridad de la corte de España, porque acredita que el mal es crónico y obliga más y más á investigar sus causas, por si fuera posible remediarlas.

El Sr. Vilanova tomó luego parte en la discusión relativa á la acción terapéutica de la quina, y señaló el hecho notable de haber cesado casi enteramente hace treinta años, en la ribera del Júcar, las afecciones palúdicas que ántes eran tan frecuentes, encareciendo la conveniencia de inquirir la causa de tan imprevista inmunidad, y al propio tiempo se manifestó contrario de la explicación de la intermitencia dada por el Sr. Castro, atribuyéndola al hábito, y muy propicio á admitir la teoría parasitaria, que sentía haber visto combatida, á su modo de ver, sin razones suficientes. Terciaron en el debate los señores Calvo y Castro, y el parasitismo fué alternativamente rechazado y defendido, quedando la cuestión pendiente para sesiones ulteriores.

Tarea tienen cortada los señores académicos si han de dilucidar los graves problemas que se relacionan con el punto discutido.

En las dos últimas conferencias dadas por nuestro amigo el Dr. Osío en la Facultad de Medicina, ocupado muy detenidamente del glaucoma, haciendo un acabado cuadro de esa cruel dolencia, que tan buen contingente da á la ceguera aquí y en todas partes, por desconocerse á tiempo y no emplear su único remedio, la iridectomía. Nada más ocioso, manifestó, que la aplicación de sanguijuelas, moscas de Milan, etc., etc., que en tales casos se acostumbra.

En la última conferencia trató también de la iritis, llamando la atención de los alumnos hacia su acabado cuadro sintomatológico; pues agregó que no es menor el contingente que esa afección da á la ceguera; cuando se diagnostica, que desgraciadamente no es siempre, se cree llenar el expediente administrando los mercuriales ó antireumáticos, etc., olvidando por completo el estudio local, siendo por esta causa las sinequias el origen de la pérdida del ojo. Por consiguiente, la primera indicación es el uso de las instilaciones de un colirio de atropina ó cualquiera otro midriásico.

El tema de la conferencia del miércoles próximo, será el estudio de la catarata.

Mucho se ha ocupado la prensa, en estos últimos días, en un asunto tratado primeramente por la Diputación provincial de Madrid, y luego arrojado á los vientos de la publicidad con gran preocupación de todas las personas de intención recta y corazón caritativo. Nos referimos á los abusos denunciados por un señor diputado como cometidos en el Hospital provincial de esta capital, donde se decía como cierto que había empleados que no asistían á cumplir con su deber hacía cuatro años, y otros mandaban á su criado á tomar la ración en crudo y á firmar la nómina á fin de mes.

También preguntó el Sr. Sainz si era cierto que á los muertos se les enterraba desnudos, y no con la ropa de su ingreso en el Hospital; si era cierto que se vendían los sebos y huesos sobrantes de las carnes que se consumían, así como las raciones que resultaban excedentes; si los empleados tenían lujosas habitaciones, mientras los enfermos y dementes tenían que ocupar las de los pisos superiores.

El señor Presidente expuso que los cargos que se hacían eran de suyo graves é importantes, y esperaba se diera contestación á ellos por el Sr. Escobar, Visitador de dicho establecimiento.

El Sr. Escobar negó la existencia de los cargos que en forma de pregunta se habían dirigido á la visita diaria del Hospital provincial.

Negó también se hubiera enterrado desnudo ningún enfermo fallecido en aquel establecimiento, así

como que falte á la oficina ninguno de los empleados.

A consecuencia de la impresion que tales denuncias han producido en la opinion pública, el señor ministro de la Gobernacion ha celebrado una entrevista con el Gobernador civil y Presidente de la Diputacion provincial, con objeto de abrir informacion sobre tales hechos y procurar su correccion.

Por nuestra parte, reservamos nuestra opinion acerca de las causas que producen tales excesos, porque lo extraño y lo inverosímil es que, siendo ellas permanentes, palpables y evidentes, vengan sus efectos á producir escándalo tan sólo en un momento pasajero.

*
* *

En la noche del sábado anterior se celebró la segunda reunion de confianza ó tertulia en casa del doctor Letamendi. Numerosa y brillante concurrencia, como en la tertulia anterior; las habitaciones del ingenioso doctor se encontraban invadidas por más de cien profesores, que paseaban á su antojo de uno en otro sitio. Los números (valga la frase) escogidos y agradabilísimos, mereciendo singular mencion el capítulo de su obra *Patología general*, que leyó el dueño de la casa y que versó sobre la antigüedad de la Patología general, trabajo de lo más notable que ha brotado de la pluma del Sr. Letamendi. Los versos de los Sres. Santero y Benavente, preciosísimos; la historia clínica del Sr. Gomez Torres curiosa, y muy agradables las canciones y conciertos musicales que se dejaron escuchar.

DECIO CARLAN.

MADRID 8 DE ABRIL DE 1883

CONSIDERACIONES PRÁCTICAS

SOBRE LA TERAPÉUTICA DE LAS FIEBRES INFECCIOSAS

II

TERAPÉUTICA SINTOMÁTICA (1)

Siendo la fiebre tifoidea casi la única pirexia continua para cuyo tratamiento aún confían algunos en los recursos de la Terapéutica, y en virtud de ser esta misma fiebre un verdadero compendio y representante de las demás, podremos hacer extensivas á todas ellas nuestras investigaciones acerca del éxito obtenido por las diversas medicaciones de que hoy consta la llamada terapéutica sintomática de aquella pirexia.

Ya se considere la terapéutica sintomática de las pirexias formulada con sujecion á las teorías patológicas dominantes, ó ya se la conceptúe subordinada al fenómeno morbozo cuya yugulacion se juzgue más perentoria, puede, en definitiva, reducirse á cuatro medicaciones cardinales: evacuante, antiflojística, estimulante y frigorífica.

(1) Véase el número 1.524.

MEDICACION EVACUANTE Ó MINORATIVA

La medicacion evacuante ó minorativa, destinada á expulsar del organismo los presuntos humores cantes, ó á minorar la intensidad de la reaccion brill que de la presencia de éstos fuese consecuencia ha perdido gran parte de la boga de que, en tiempos aún no lejanos, gozara. Como acontecer suele en todas las modas terapéuticas, también con la medicacion minorativa ha sucedido que en España, país que en otro tiempo era esta medicacion la más común y admitida, es donde hoy se halla más relegada al olvido; pues por más que ya en nuestros días respiran aires doctrinales tan intransigentes exclusivos como los que alentaron á Ponce de Cruz á estampar el dogma terapéutico de que «*que es muiren tots non minore ningú*», es lo cierto que hoy no se encuentra médico en España que trate las fiebres con la medicacion exclusivamente evacuante, en otros tiempos tan preconizada. Resuena en Francia por De Larroque hácia el primer tercio de este siglo, consiguió aquel médico hacer aparecer tan eficaz su medicacion que no tardaron en seguirle prácticos tan respetables como Piedagnel, Grisolle, Beau, Valleix, Monneret, Fleury y Andral. El éxito obtenido por De Larroque fué tan lisongero que la mortandad no excedió de 10 por 100 de los atacados, siendo muy parecida la cifra alcanzada por Piedagnel, sin embargo, perdió el 14,17 por 100. Grisolle en su primera serie el 14,18. Estas últimas cifras, que, aún cuando todavía no muy elevadas, empezaron ya á hacer desconfiar de la bondad aparente de la terapéutica minorativa, tardaron poco en verse substituidas por otras tan verdaderamente alarmantes que hicieron renunciar por completo á la referida medicacion, puesto que durante la epidemia de fiebre tifoidea del año 1842 el mismo profesor Grisolle, que poco ántes sólo perdía uno de cada diez, vió sucumbir 50 por 100 de sus enfermos.

Sumando, pues, unos con otros los resultados prácticos conseguidos por la medicacion evacuante, como los representan las estadísticas presentadas por sus partidarios más entusiastas, aparece una mortandad media de 22 por cada 100 atacados.

MEDICACION ANTIFLOJÍSTICA

Medicacion en algun tiempo la más popular, cuantas se han preconizado como curativa de las pirexias, por cuanto armonizaba completamente con la idea más usual acerca de la índole aparente flojística de la enfermedad, goza ya de limitada importancia entre los prácticos de nuestros días. Únicamente en España es donde aún se encuentra alguno que, como médico anticuado que en ciertas formas puramente inflamatorias acude en ocasiones á las evacuaciones sanguíneas locales ó generales, el extranjero puede decirse que con la muerte de Bouillaud ha desaparecido el último representante de los partidarios de esta medicacion.

Aun cuando no existen detalles estadísticos ciertos acerca de los resultados obtenidos por la medicacion antiflojística local en el tratamiento de las fiebres durante el imperio de las llamadas dolencias fisiológicas, hay datos poco menos elocuentes de la estadística terapéutica misma que nos enseñan el desencanto que, después de los primeros ensayos de prueba y observacion, fué gradualmente perdiendo aún en los que más fielmente siguieron el tratamiento preconizado por Broussais. Vemos, por tanto, que durante los años precedentes á la revolucion terapéutica proclamada por el célebre médico

de-Grâce, ó sea desde el año de 1820 al de 1824, el consumo de sanguijuelas en los hospitales de París fué por término medio 183.000; desde 1824 hasta 1830 inicióse tal incremento en el empleo de estos anélidos, que el consumo medio anual llegó á 508.000. Esta hirudomanía alcanzó su apogeo desde 1830 á 1837, durante cuyo período elevóse aquella cifra media á 828.000, dándose por tres veces el caso de emplearse durante el referido período más de un millón de sanguijuelas al año. Desde el año de 1837 hasta 1874, en cuyo año terminaron las investigaciones al efecto emprendidas por Lasègue y Renauld, fué disminuyendo tan constante, aunque gradualmente, el empleo de la medicación antiflojística local por medio de las sanguijuelas, que en el último de los años referidos sólo llegó á 49.000 el número de éstas empleadas en todos los hospitales de París.

No son numerosos los datos estadísticos que existen acerca de los resultados obtenidos por la medicación antiflojística general empleada como tratamiento de las fiebres; pero los pocos que existen no dejan en el mejor lugar á esta medicación. Louis, Chomel y Andral, después de ensayar largo tiempo el uso de las sangrías, renunciaron enteramente á ellas, á no ser en los casos excepcionales en que hubiera de llevarse por aquel medio alguna indicación especial. Este último médico hace notar que de ochenta tifoideos tratados por las sangrías, sólo diez y seis tuvieron alivio notable; que en todos los demás la enfermedad sólo se mejoró algún tanto cuando la época de la sangría coincidía con el alivio, que propendía á establecerse de una manera espontánea; que en treinta y cuatro enfermos siguió el mal su curso, y que en otras veinticuatro hubo una exasperación de todos los síntomas después de la sangría. Louis ha sacado conclusiones análogas de sus propias investigaciones; consigna el hecho de que de ochenta y un sujetos que tuvieron síntomas graves y fueron sangrados, murieron treinta y nueve, y que de veintiocho que se encontraban en el mismo caso, pero que no fueron sangrados, murieron diez. En la práctica de Forget, empleada la sangría no en dosis ni ocasiones fijas é incondicionales, sino según la exigencia de cada caso individual, tampoco dió resultados favorables, puesto que, según afirma Grisolle, las defunciones ocurridas en la práctica del médico de Strasburgo fueron en la proporción de una por cada cuatro, ó sea la de un 25 por 100, siendo tanto más desfavorable este éxito cuanto que en mucho más de la mitad de los casos la fiebre era leve ó de mediana intensidad.

MEDICACION ESTIMULANTE

Nacida más tarde que las precedentes, la medicación estimulante ó estimulante-tónica se encuentra en cada país en un estado de desarrollo proporcional á la fecha de su aparición en el campo de la Terapéutica. Aunque fué la medicación propiamente tónica planteada en España quizás antes que en otro país alguno, en cambio la realmente estimulante sólo cuenta en este país cortos años de existencia, y, por lo tanto, conforme á las leyes que rigen de ordinario la evolución de todo procedimiento terapéutico, empieza ahora á disfrutar entre nosotros de las simpatías á que por su estado infantil se ha hecho acreedor, y comienza ya á sustituir á las demás medicaciones sintomáticas hasta ahora empleadas en el tratamiento de las pirexias.

En Francia, la medicación puramente tónica alcanzó éxito nada halagüeño, puesto que en manos del mismo Andral sólo produjo alivio en una cuarta parte

de los enfermos, agravándose la enfermedad, cuando no ocasionando la muerte, en el 75 por 100 restante. Del resultado que en Francia ha obtenido el empleo exclusivo de la medicación estimulante propiamente dicha no hay detalles estadísticos, por cuanto suele combinarse en aquel país el uso de los alcohólicos con el empleo de los tónicos y los refrigerantes; pero puede formarse una idea aproximada del favor con que ha sido en Francia acogido el toddismo de allende la Mancha, al recordar que, en tanto que antes de su introducción, ó sea en el año 1855, el consumo anual de alcohol en todos los hospitales de París fué tan sólo de 1.270 litros, llegó en 1875 á veintuplicarse aquella cantidad, alcanzando la fabulosa suma de 37.578 litros, *sin contar* los millones de litros de coñac, ron y vino consumidos asimismo en los referidos hospitales en el tratamiento de las pirexias.

Pero aún cuando, como queda ya dicho, no existan estadísticas relativas al éxito obtenido por la medicación puramente estimulante en el tratamiento de las fiebres, puede servirnos para el efecto de tipo suficientemente aproximado á la exactitud el resultado obtenido por el método entusiastamente seguido por Mr. Jaccoud, puesto que si bien combina este clínico el uso de los estimulantes al interior con las lociones (no baños) refrigerantes á la superficie del cuerpo, la verdad es que los efectos frigoríficos de tales lociones quedan bastante más que compensados con la calefacción orgánica producida por la ingestión diaria de 250 gramos de vino añejo de Burdeos, otros 100 de vino tinto en combinación con 8 de tintura de canela y 3 ó 4 de extracto de quina, con más 60, 80 ó 100 gramos de coñac viejo adicionados á la precedente pocion.

Antes de proceder al exámen de los resultados que en manos del mismo Mr. Jaccoud ha alcanzado tan ponderada medicación, no estará por demás recordar que al ensalzar aquel profesor el método por él seguido en el tratamiento de la fiebre tifoidea, declama al propio tiempo contra la validez del éxito, al parecer favorable, obtenido por otras medicaciones, fundándose para ello en el escaso número de datos aducidos por los demás observadores. Refiriéndose Mr. Jaccoud á los hechos consignados por Louis, Chomel, Forget, Larroque, Beau y Grisolle, que entre todos suman de setecientos cincuenta á ochocientos casos, dice que estas cifras son demasiado bajas para de sus resultados deducir ninguna conclusión razonada y formal; y sin embargo, no sólo comete el mismo Mr. Jaccoud la extraña inconsecuencia de considerar suficientes los trescientos cuarenta y un casos por él tratados hasta la fecha en que publicó su *Clinica Médica del Hospital Lariboisière* para deducir de su éxito conclusiones terapéuticas sólidas é irrecusables, sino que, por razón del resultado calamitoso obtenido en alguna serie de sus casos, pretende eliminar de éstos nada ménos que la sexta parte del número total, ó, como si dijéramos, conservar para la estadística tan sólo las series de casos cuyo éxito dejara en buen lugar su método curativo especial.

Expuesto el razonamiento expositivo singular aducido por Mr. Jaccoud, y concediendo por un momento que los trescientos cuarenta y un casos citados constituyan número suficiente para suministrar deducciones terapéuticas concluyentes, pasemos á examinar si, empleando su renombrada medicación en el tratamiento de la fiebre tifoidea, consigue, en efecto, tal como enfáticamente lo afirma, *una defervescencia febril más súbita y una mortandad más baja que las que tienen lugar á beneficio de los demás métodos curativos*.

Dice el respetable clínico del Lariboisière que, desde que ha adoptado su método curativo especial, ha observado la defervescencia repentina del calor febril en uno de cada quince atacados, y añade que toda vez que la terminación por defervescencia gradual de la fiebre tifoidea «*es un principio absoluto formulado universalmente, á cuya regla no se ha señalado excepción alguna*» por los medios que se han entregado á las investigaciones más numerosas, no tiene inconveniente en concluir que *esta notable modificación de la defervescencia debe atribuirse al especial tratamiento de que se sirve*».

Prescindiendo de las ventajas definitivas, reales ó imaginarias que al enfermo pueda reportar el hecho de que la defervescencia de la temperatura (que no es siempre sinónimo de la desaparición de la enfermedad) sea repentina ó gradual, Mr. Jaccoud se halla bajo la impresión de un no pequeño error al considerar que sólo él ó sus secuaces hayan observado el fenómeno térmico de que se trata, siendo tanto más extraño el error mencionado cuanto que, dada la no escasa erudición del reputado profesor y su familiaridad con la literatura médica alemana, era de suponer no hubiera pasado desapercibida para él la interesante historia de las epidemias de fiebre tifoidea ocurridas en Kiel durante los años 1865, 1866 y 1868, minuciosamente descritas por el Dr. Jürgenssen en el número 61 del *Sammlung Klinischer Vorträge* de Volkmann, en cuya historia consta el hecho de que la defervescencia brusca fué, no ya en la escasa proporción observada por Mr. Jaccoud, sino en la *inmensa mayoría de los casos*. Ahora bien; si se tiene presente que el método curativo empleado por Jürgenssen excluye rigurosamente toda medicación estimulante, se tendrá idea cabal de la completa falta de solidez del argumento de la defervescencia brusca aducido por Mr. Jaccoud en apoyo de su tratamiento especial.

El tanto por ciento de mortandad que sigue á la fiebre tifoidea tratada por el método especial de Mr. Jaccoud le parece á su autor tan escaso, que llega al punto de afirmar que «su medicación rebaja al minimum la mortalidad de esta pirexia». No es fácil, á la verdad, comprender cómo un médico adornado de las prendas científicas y literarias que concurren en aquel eminente clínico se haya llegado realmente á persuadir de que su tratamiento sea el que hasta hoy ha dado los mejores resultados; y esto es tanto más difícil de explicar, cuanto que al lado del 19,06 por 100 de mortandad ocurrido en los cuatrocientos cuarenta y un casos tratados por Mr. Jaccoud, presenta este profesor mismo un cuadro estadístico que comprende trece grandes series, algunas de ellas de catorce mil y diez y ocho mil casos cada una, en las cuales la mortandad fué considerablemente menor que en la serie perteneciente exclusivamente al Lariboisière. Ciertamente es que el término medio de la mortandad arrojada por la enorme suma de sesenta y cuatro mil cuatrocientos sesenta y ocho casos, comprendidos en aquellas trece series, es de 19,74 por 100, y, por lo tanto, un poco más elevado que el obtenido por el tratamiento especial de Mr. Jaccoud; pero á nadie se le oculta que para formular una comparación válida entre el mérito respectivo de tratamientos empleados en series de diversa procedencia es necesario examinar, no el valor medio de la mortandad total de estas diversas series, sino el valor medio de la mortandad de cada una de ellas separadamente, siendo en el caso que nos ocupa más imperioso aún que en otros muchos este procedimiento de valoración, por cuanto las referidas series, según á continuación se expresa, comprenden en su mayoría un considerable número de casos.

OBSERVADORES	Sitios de observación	Número de casos
Greisinger.	Zurich.	470
Wunderlich.	Leipzig.	600
Tüingel.	Hamburgo.	504
Sander.	Berlin (hospital Be- thanie).	304
X.	Viena (hospital Wie- den).	928
Murchison.	London Fever Hos- pital.	2.505
Idem.	Varios hospitales de Londres.	48.642
Datos oficiales. . . .	Viena (hospital ge- neral).	47.651
Idem.	Idem id.	3.538
Ulrich.	Berlin (hospital Hed- wig).	418
Datos oficiales. . . .	Viena (hospital Wie- den).	3.500
Chomel, Beau, etc.	Hospitales de París.	635
Gaultier de Claubry.	Epidemias varias. .	14.806

Mortandad media. . .

RICARDO BALLOTA TAYL

MISCELÁNEAS CIENTÍFICAS

ROTACION DE LAS VÉRTEBRAS EN LAS CORVADURAS
LES DEL RÁQUIS, por Noble Smith. — LOS ANES
LA SOCIEDAD DE TERAPÉUTICA FRANCESA. — L
BIOS DE LA BLENORRAGIA, por Federico Eklund.

En los casos de corvadura lateral, la rotación de las vértebras sobre su eje vertical, de modo que van sus cuerpos en sentido de la convexidad de la curva, y sus apófisis espinosas hácia la concavidad, es un hecho reconocido hace muchos años. Dods pasa por ser el primero en describirlo, y desde él, la mayoría de los escritores que ocupado de corvaduras laterales lo consignan, tienen diversas opiniones acerca del mecanismo de producción.

Se ha atribuido la rotación á la acción del serrato mayor sobre el lado convexo de la corvadura obrando sobre las costillas como palancas, dando soporte de cada costilla la apófisis transversaria de la tebra correspondiente. Esta hipótesis ha sido rechazada con varias razones; pero basta notar que la rotación ocurre de un modo igualmente marcado en la región dorsal que en la lumbar, donde no hay costillas, ni gran serrato, para rechazarla.

Otra teoría consiste en atribuir la rotación á la falta de antagonismo de los músculos elevadores de las vértebras sobre el lado convexo, llevando las costillas y las apófisis transversarias hácia atrás; cuando admitiéramos este efecto en la región lumbar, tendríamos que prescindir de él en la región dorsal.

Alejandro Saw (1) describe la rotación como el resultado de los cambios que se producen en las articulaciones por la presión lateral. Afirma que, por la presión, las apófisis oblicuas del lado convexo se acortan y adelgazan por absorción, mientras que las apófisis del lado concavo escapan á la presión, «conservan su forma y tamaño».

(1) *A system of surgery*, tomo V, pág. 862.

en unas de otras». La influencia que este con-
 en la apreciación de la consunción de la sus-
 de las vértebras en ambos lados puede tener
 determinación de la rotación combinada con la
 curvatura lateral, se hace manifiesta cuando consi-
 mos la posición relativa de las apófisis con el eje
 ral de la columna. Se encuentran implantadas
 ro-lateralmente sobre las vértebras; por conse-
 301 cia, al propio tiempo que la columna cede late-
 mente, se efectuará sobre las apófisis oblicuas del
 928 cóncavo, como centros ó ejes, un movimiento
 2.505 torio en un plano parcialmente horizontal; y las
 18.642 vértebras, por lo tanto, ejecutan un giro imperfecto
 sus lados, dando lugar á la imperfección que se
 iesta al exterior.

47.651 Lams advierte que «la explicación puramente
 3.538 única dada por Saw, necesita correcciones (1)».
 418 Esta teoría ha sido muy criticada. Herman Meyer
 3.500 dijo: 1.º, que las apófisis articulares no tienen una
 635 definida ó prescrita de movimientos; 2.º, la tor-
 14.806 sional puede presentarse en todas las regiones
 columna vertebral, difiriendo en ellas las apó-
 en posición y tamaño; 3.º, la torsión prevalece
 una edad en que las apófisis oblicuas no están
 completamente desarrolladas.

OTTA TAYLOR ha practicado experimentos en varios cadá-
 es. En las vértebras bien desarrolladas de los
 itos, produjo corvaduras sin torsión. En los fetos
 niños produjo rotación combinada con una cor-
 ra lateral artificial. En una muchacha de diez y
 años, la corvadura artificialmente producida no
 o torsión hasta que el ligamento anterior se cortó.
 er piensa que esta rotación se produjo por la ro-
 on del ligamento amarillo.

Dr. H. Dick considera que la rotación es la con-
 ciencia mecánica de la corvadura de la columna.
 columna, bajo este punto de vista, se asemeja á
 uerte tallo ó cilindro que, si sufre por ambos ex-
 os una presión superior á su resistencia, forma
 corvadura, y en tal condición no se encorva
 a atrás ó hacia adelante, sino que gira en los
 os centrales de la curva.»

ha publicado últimamente una obra del Dr. Ni-
 doni, de Stuttgart, titulada *Die Torsion der Sko-*
lathen Wirbelsaule, que da una curiosa teoría
 de esta torsión particular de las vértebras.
 rcribe las numerosas disecciones practicadas en
 is afectados de corvaduras laterales, y afirma
 la llamada torsión de una columna vertebral

olítica es tan sólo aparente, y debe más bien ser
 siderada como una impresión óptica, general á la
 general de simetría en cada uno de los cuerpos
 de la región encorvada». La razón de la
 iencia de torsión debe atribuirse al sucesivo au-
 to y disminución de desarrollo parcial en el grosor
 os cuerpos vertebrales. Llega á esta conclusión, en
 te por el examen de los ejemplares por él exami-
 os, en los que el ligamento longitudinal anterior
 asaba, en la parte más prominente, de la conve-
 ad, más allá de la línea media, sino que conservaba
 os que se ha considerado como rotación es el
 ado del engrosamiento del cuerpo de cada vér-
 hacia la convexidad, donde se encuentra menos
 rimido y su desarrollo retardado hacia la con-
 ad, donde la presión es mucho mayor.

uede dudarse que la presión desigual ocasiona
 desarrollo también desigual de las vértebras; pero
 to á que la llamada rotación sea solamente una
 iencia de este desigual desarrollo, hay una gran
 iencia, dura de suprimir para quien ha examinado

Curvature of the spine, 1882, pág. 142.

ág. 862.

algun ejemplo de una columna vertebral disecada,
 en que esta rotación se presenta en cada hueso vuel-
 to completamente sobre su eje.

El Dr. A. B. Junson, cirujano ortopédico del hos-
 pital de Nueva-York, defiende una teoría basada en
 el hecho de que la parte posterior de la columna
 corresponde á las paredes torácicas y abdominales, y
 por lo tanto se encuentra más ó menos confinada á
 la línea media, mientras que los cuerpos de las vér-
 tebras se proyectan en la cavidad del pecho y del
 abdomen, y están libres de moverse á la derecha y á
 la izquierda. El Dr. Junson demuestra su teoría co-
 locando una varilla de cobre que sólo tenga movi-
 mientos laterales á través del conducto de la columna
 vertebral, y atando las apófisis espinosas por medio
 de cuerdas elásticas á un marco de madera. Para
 producir la corvadura lateral de la columna con rota-
 ción de las vértebras, hay que comprimir la punta
 superior de la varilla. Puede obtenerse doble corva-
 dura con rotación en cada curva, sujetando una de
 las vértebras dorsales por medio de una ligadura re-
 sistente.

El Dr. Junson evidentemente no sabía que esta
 explicación se había dado varios años antes por Cár-
 los H. Rogers Harrison, en un libro acerca de *las*
deformidades del raquis y del pecho, publicado en
 Londres en 1842. Hé aquí comparadas ambas des-
 cripciones.

El Dr. Junson (*New-York Med. Rec.*, 1882) dice:
 «La explicación dada por mí, es la siguiente: El ras-
 go característico de la explicación de la rotación que
 yo propuse, consiste en el reconocimiento del hecho
 hasta hoy no consignado, que yo sepa, de que la
 parte posterior de la columna vertebral, entrando en
 la constitución de las paredes dorsales del pecho y
 del abdomen, se encuentran confinadas en el plano
 medio del tronco, mientras que la parte anterior de
 la columna, proyectándose dentro de las cavidades
 torácica y abdominal, y desprovista de ligaduras late-
 rales, se halla en libertad de moverse lateralmente
 aun en el estado fisiológico.»

Rogers Harrison (1842, pág. 93): «Para concebir la
 causa de este extraordinario modo de colocación, es
 necesario imaginar que, en una corvadura bien mar-
 cada de la columna vertebral, las vértebras de la
 parte media de la corvadura, á más de continuar sos-
 teniendo el peso del cuerpo, se encuentran en la
 misma situación que si se vieran horizontalmente
 empujadas por una fuerza directa y horizontal desde
 el sitio de la concavidad al de la convexidad. Durante
 esta impulsión, el cuerpo de la vértebra, aislado en
 sus partes anterior y laterales, no experimenta nin-
 guna resistencia; pero las apófisis articulares se en-
 cuentran poderosamente sostenidas en su conexión
 recíproca. Las apófisis trasversas encuentran, en su
 articulación con las tuberosidades de las costillas, una
 resistencia á su desviación, que sería muy débil en
 una costilla sola, pero que resulta considerable por
 su unión con las costillas inmediatas. Resulta de esta
 exposición que detrás de la parte central de la co-
 lumna dorsal existe una resistencia eficaz á su dislo-
 cación lateral; que delante de esta parte central no
 hay resistencia para tal dislocación, y, por consecuen-
 cia, que las vértebras deben necesariamente volver
 sobre su eje para llegar á la posición que con tanta
 frecuencia observamos en la práctica.»

Aunque no sea original del Dr. Junson esta teoría,
 hay que agradecerle el haber llamado sobre ella la
 atención.

—Como resumen de la discusión poco hace sosteni-
 da en la Sociedad de Terapéutica de París, leemos
 en el *Moniteur Thérapeutique* las siguientes conclu-
 siones:

1.^a En la administracion de los anestésicos es preciso vigilar á un tiempo mismo el pulso y la respiracion, y recordar que puede ser indicacion para suspender el anastésico la respiracion acelerada.

2.^a Como quiera que el etileno y el cloroformo, particularmente este último, pueden producir un descenso súbito en la presion sanguínea, no sólo durante la administracion de los anestésicos sino algun tiempo despues, aún despues de despertar el enfermo conviene vigilarle atentamente.

3.^a Siempre que se administra un anestésico, debe tenerse presente la posibilidad de la muerte por suspension de la respiracion; pero su accion sobre el centro circulatorio puede ser aún más peligrosa, puesto que para combatirla no contamos con los recursos y artificios que empleamos contra la suspension circulatoria. Cuando ésta acontezca se podrá llegar hasta la introduccion de un tubo en la tráquea para establecer la respiracion artificial, ó si este medio, por circunstancias especiales, resultase impracticable, podrá recurrirse á la traqueotomía, continuando la respiracion artificial aún despues de suspendidos los movimientos cardiacos.

4.^a Bajo el punto de vista de los peligros posibles, los tres anestésicos más usados pueden *seriarse* en el orden siguiente: *etileno*, *cloroformo*, *éter*; la facilidad con que se restablece la actividad de las funciones circulatorias y respiratorias por ellos suspendidas, se encuentra precisamente en orden inverso. Si es verdad que la accion del cloroformo es más rápida y agradable para el enfermo que la del éter, y si bien no provoca, cuando es completa, ni agitacion, ni excitacion, en cambio estas ventajas se encuentran contrapesadas por los peligros mayores que llevan consigo.

5.^a Los principales peligros son: la detencion instantánea del corazon, la disminucion de la presion sanguínea, las alteraciones de relacion entre la circulacion y la respiracion, y la suspension instantánea de los movimientos respiratorios; esta última es más amenazadora que la detencion de la circulacion con el éter, para lo cual se puede en tal caso acudir á la respiracion artificial; los inconvenientes del éter se ven en gran parte evitados con el empleo del etileno, que reduce al minimo los peligros del cloroformo.

— La cuestion de los microbios de la blenorragia es tan de actualidad, que bien merece que demos en nuestras misceláneas cabida al trabajo algo extenso (para este lugar) del Dr. Eklund, que ha visto la luz en la *Rivista italiana de Terapia*, y en lengua francesa por cierto, y con no gran correccion. Dice así:

«Es una verdad innegable que para lograr la curacion, así como para establecer una profilaxia eficaz, son necesarias nociones etiológicas y patológicas exactas. La blenorragia no es una excepcion de esta regla.

» Para suministrar datos relativos á la dilucidacion del problema relativo á la naturaleza esencial del virus blenorragico, he practicado una serie de estudios microscópicos del pus blenorragico, así como de la capa más superficial de la mucosa de la uretra de la fosa navicular, cuya capa he separado de la mucosa subyacente por medio del mango muy cortante de un cuchillo de preparaciones microscópicas, introducido en el conducto de la uretra hasta la profundidad de dos ó tres centímetros próximamente. He distendido una fraccion de gota de los materiales así obtenidos sobre un vidrio porta-objetos, estudiando la preparacion en el estado más natural posible, teniendo en cuenta que muchos de los procedimientos que en el día se hallan muy en boga no dan resultados positivos, como sucede con la calefaccion de la

preparacion. A veces he añadido un poco de ácido acético, una disolucion de los colores de anilina, como la fuschina, el pardo, el verde ó violeta de anilina, hematoxilina ó carmin. Tengo esta serie de pruebas por bastante numerosas para que las conclusiones guientes puedan ser seguras.

» En primer lugar, he encontrado constantemente los *gonococos* que han descrito con exactitud Neisser (1), W. Watson Cheyne (2) y Bokay (3). Estos *gonococos*, cuyo diámetro varia de 0,1 á 0,5 milésimas de milímetro (4), son brillantes como el nácar. La mayoría de las células redondas, llamadas de pus, encuentran llenas de ellos, además de encontrarlos mezclados en número infinito en el humor intercelular. A veces tienen movimientos vivos, rotatorios de torsion ú oscilatorios. No es raro verlos soldados dos en dos dando una figura de ocho de gran tamaño, lo cual, segun Neisser, demuestra que su generacion se hace por bifurcacion. Se dejan teñir fácilmente por el violeta de anilina, despues de lo cual puede percibirse que los tales *gonococos* son discos planos, pero no bolas esféricas, porque sólo los bordes, y no las superficies completas, se tiñen por la anilina. Sin embargo, no creo de todo punto inverosímil la opinion de los que piensan que los micrococos en cuestion presentan los microbios solos específicos de la blenorragia, por encontrarlos probablemente idénticos semejantes en los procesos ulcerativos de los intestinos y los pulmones, y en las estomatitis ulcerosas. Generalmente, me parece que el papel comun de todos estos micrococos consiste en producir inflamaciones agudas con descamacion de células epiteliales, formacion de células redondas de pus, que son inducidas por los micrococos, así como ulceraciones superficiales, ora profundas. En efecto; estos micrococos representan el ejército de los *mineros de la patología*.

» Hace ya mucho tiempo que he comprobado que en los casos de cistitis blenorragica, las células de los procedentes de la vejiga estaban, por regla general, provistas de apéndices, ora filiformes, ora verruciformes ó gemmiformes. Veíanse entónces en la imposibilidad de resolver este enigma tenebroso. Mis investigaciones microscópicas continuas del pus blenorragico han contribuido en parte á ilustrar esta cuestion. El pus y la exudacion más superficial de la mucosa inflamada de la uretra obtenida por raspadura del antedicho, contienen sin excepcion una hermosa red de filamentos micélicos que trataré de caracterizar. Los filamentos principales del microbio en cuestion que yo llamo *ediofyton dictyodes*, tienen un contorno transversal precisamente de una milésima de milímetro, y son perfectamente claros é hialinos. Los filamentos micélicos se anastomosan en redes de diversas formas. Es también un carácter común á los *ediofyton dictyodes* que los tubos micélicos se abultan de vez en cuando en redes completas de abultamientos, cuyas líneas de limitacion son regulares ó sinuosas. El parásito en cuestion se encuentra dotado de la manera de todos los demás hongos, de la facultad de propagarse por alargamiento simultáneo y ramificacion de un gran número de filamentos micélicos. Los fragmentos de las ramificaciones secundarias de los que crecen y se extienden por las capas superficiales

(1) *Centralblatt für die medicinische Wissenschaften*. — *Deutsche medicinische Wochenschrift*, 1882. — J. Neisser. *Die infections Krankheiten*. Viena, 1882.

(2) *The British medical journal*, 1880.

(3) Ch. R. Drysdale, *Die Pathologie und Therapie der Blenorrhoea*. Stuttgart, 1882.

(4) *Verik ocular*, núm. 2, objetivo 8.

les de la mucosa, y entrando en las glándulas de Littré, de Cooper y en las lagunas de Morgagni, desde donde se ramifican en los meatos inter-celulares y en las células mismas. Es verdaderamente excepcional que este microbio profundice, á la manera del de la difteria, hasta producir una infección general. La explicación más natural que de esto puedo dar, resulta doble. Primeramente, la túnica fibrosa y consistente que rodea la mucosa de la uretra forma un baluarte sólido que, en lo posible, impide el adelanto del hongo en este sentido; y en segundo lugar, la fuerza de resistencia del organismo humano se encuentra, por lo general, en su máximo cuando contrae la blenorragia. Regla también general: las ramificaciones micélicas del *ediofytton dictyodes* se esparcen de ordinario á lo largo de la superficie de la uretra, del fondo de la vejiga, de los conductos eyaculadores de la vesículas seminales, de los conductos deferentes, de los del epidídimo, de los conos vasculares, de los vasos eferentes del testículo, y quizás hasta de los tubos semimíferos rectos. La infección se generaliza, y los *gonococos* de Neisser y el *ediofytton dictyodes* constituyen las sustancias nocivas. En casos de blenorrea de los pulmones (pneumonía crónica con pneumorragias y tisis secundarias), después de infección notoria blenorragica, yo he visto los *gonococos* de Neisser solos y ocupando las células de pus, y también el *ediofytton dictyodes* en las materias expectoradas.

»Fácil es comprender cómo el contagio agudo y la inflamación violenta de la mucosa se producen por la succión simultánea y siempre creciente de todos estos ramos micélicos. La pneumonía aguda miasmática, como se presenta en las comarcas boreales, nos ofrece por analogía un ejemplo notable de esto. En los exámenes microscópicos, encuentro las materias expectoradas llenas y entrelazadas de una red coherente de tubos micélicos extraordinariamente largos, de dobles contornos hialinos, que pasan paralelamente en mucha extensión y anastomosándose unos con otros. Estos mismos microbios los he obtenido en número grande por medio de cultivos en pedazos de manzanas cocidas y en los montoncillos de polvo que se forman en nuestras habitaciones infectadas, detrás de los muebles viejos, etc. Desarrollase este microbio de un modo prodigioso cuando encuentra condiciones favorables, como humedad, calor y un medio nutritivo conveniente. Como quiera que el *ediofytton dictyodes* se presenta afectando dos formas claramente distintas, pero que, sin embargo, se encuentran comunmente combinadas una con otra, y como las investigaciones para comprobar de donde provienen estas variedades, han demostrado que la forma α tiene su origen directo en el reino vegetal, mientras que la forma β se desarrolla mejor entre las materiales animales en putrefacción, juzgo oportuno el aclarar estos puntos describiendo más en detalle ambas formas (α y β) del *ediofytton dictyodes*.

»*Ediofytton dictyodes*. α)—Los filamentos micélicos tienen un hermoso aspecto nacarado, y forman, aunque irregulares, redes, cuyas mallas tienen las formas más variadas; como los tubos micélicos unicelulares y no tabicados, se anastomosan en todos los ángulos imaginables. Todos los filamentos micélicos principales se ramifican secundariamente, y luego sucesivamente los demás. Su longitud es muy variable; los tubos más delgados forman redes de mallas apenas visibles. Obsérvese que los mismos tubos micélicos se abultan, ora formando bolsas laterales, pero que no pueden tomarse por coridias propiamente dichas, pues forman sinuosidades verdaderas de uno y otro lado de los tubos, sin que de ellos les se-

pare ninguna línea de demarcación. A menudo el diámetro de estos abultamientos llega á nueve milésimas de milímetro ó algo más. Se dejan teñir fácilmente por una disolución de hematoxilina, anilina ó de eosina, en violeta, azul y rojo respectivamente. Lo que caracteriza aún más la forma α del microbio en cuestión, es la producción de micrococos comunes é innumerables á los lados de los filamentos micélicos; pero estos micrococos, propiamente dichos, no son los *gonococos* de Neisser; en primer lugar, porque no tienen ningún movimiento, y además, porque nunca se observa que las células de pus en que han arraigado los tubos micélicos estén infectadas de *gonococos*. Probablemente estos micrococos, germinando, dan origen á tubos de micelio. Si éstos invaden las células de pus, se las ve provistas de apéndices de una longitud que se eleva hasta nueve milésimas de milímetro y aún más. A veces observo un filamento micélico muy largo atravesando de un lado á otro, y suspendiendo de él una célula de pus.

»Si durante los ardores de la canícula, cuando las aguas de nuestros lagos y las orillas pantanosas del mar se cubren de polvo llamado seminal, á saber, del *anabena circinalis*, de la familia de las nostochiricas, se llena un frasco con este agua, se le tapa cuidadosamente y se abandona el agua allí contenida á una descomposición llamada espontánea, expuesta á la luz del sol y durante mucho tiempo, se observa, entre los residuos vegetales que comienzan á desarrollarse, redes de filamentos micélicos que ofrecen mucha semejanza con el *ediofytton dictyodes* α . Este agua putrefacta usada como potable, unida á la leche, bien directamente, bien después de beberla las vacas, da origen á casos ligeros de disentería, llamados diarreas estivales, que se presentan como una difteria de la mucosa intestinal, mientras que en otros casos las deposiciones contienen principalmente los microbios del íleo-tifus ó todas las especies de bacterias de la putrefacción, testimonios dolorosos del estado de las condiciones higiénicas. En los momentos de las evacuaciones alvinas, no sólo el periné, sino la misma vulva, se llenan de sustancias fecales líquidas; si no se las lava, los microbios de que hemos hablado se desarrollan y extienden por la mucosa vaginal, y producen una difteria ligera; á saber: una blenorragia llamada espontánea.

»La forma *ediofytton dictyodes* β se encuentra caracterizada por el curso muy regular de los tubos de micelio, ora en sentido rectilíneo, ora curvos, en arcos de formas y dimensiones diversas; por lo cual las mallas de las redes son, por regla general, muy grandes y ofrecen figuras muy regulares, cuadradas, rectangulares, redondas, ovales, etc. También los abultamientos de los tubos micélicos son mucho más vastos y regulares; pero la producción de micrococos es comparativamente menor, y las ramificaciones secundarias son menos frecuentes quizá que en la forma α . Se halla también caracterizada la forma β del *ediofytton dictyodes*, porque los extremos de los tubos micélicos se hinchan en forma de peras ó de globos. Estas dilataciones tienen un color que tiende al amarillo verdoso claro, lo cual explica el color de *excremento de pato* que tiene el pus blenorragico. Se dejan teñir con facilidad por una disolución de hematoxilina ó de eosina. En los casos de cistitis ó de pielitis blenorragica he observado estas ampollas como apéndices verrugosos de las células de pus.

»Si se añade á la preparación un poco de ácido acético y coloreado por verde de anilina, los núcleos de las células se muestran muy visibles y teñidos de azul, mientras que los tubos micélicos y las ampollas,



que no se dejan colorear sino excepcionalmente por el verde de anilina, se observan prolongando la observación á toda una redécilla de la forma β que se arraiga en las células.

»Por último, los filamentos micélicos de la forma β se encuentran tabicados. Así, por ejemplo, cuando dos ó tres tubos se reúnen en un ángulo cualquiera, parece que el ángulo de unión está formado como por un botón, ó por una parte aislada, ora en forma de anillo (giras) tabicado á su vez, presentándose como un abultamiento habitual de los tubos micélicos, pero adaptado y abocado.

»Es notorio que en la orina de los escarlatinosos y en los convalecientes de escarlatina se encuentran tubos micélicos largos é hialinos; si esta orina se deja fermentar en verano, se presentan redes semejantes á las del *ediofyton dictyodes* β . Preciso es admitir, como la experiencia diaria lo ha comprobado, que durante la convalecencia de la escarlatina, cuando el enfermo orina, si se descuida el lavado de la vulva, impregnada por la orina, pueden desarrollarse en la vagina los filamentos en aquella contenidos y producir una blenorragia, aún más fácilmente si la enferma se ha visto afectada de diarrea estival, y si los microbios en redes propias de ésta encuentran á los producidos por la difteria escarlatinosa.

»Ampollas semejantes, aunque no idénticas á las terminales de los tubos micélicos del *ediofyton dictyodes* β , las he encontrado, juntamente con los *bacillus* largos y retorcidos en espiral, micrococos, etc., en las materias expectoradas por los enfermos de coqueluche.

»En el pus blenorragico de las mujeres se encuentran constantemente los mismos microbios que acabo de describir como patognomónicos.

»Puesto que en todos los análisis microscópicos del pus y de las capas superficiales de los chancros blandos encuentro micrococos y células de pus llenas de micrococos perfectamente semejantes á los *gonococos* de Neisser, así como redes del *ediofyton dictyodes* forma α , y sobre todo forma β , llego á la conclusión de que el virus de la blenorragia y el del chancre blando son idénticos. Sólo las localidades afectas, unas veces la mucosa de la uretra, otras el dérmis, además de que para la producción del chancre blando es necesaria una lesión de continuidad de la piel, mientras que el *gonococo* de Neisser y el *ediofyton* tienen una fuerza vital suficiente para invadir la mucosa uretral, son las condiciones porque se establece la diferencia.

»Los microbios de la balano-postitis son vibriones de putrefacción cortos, flexuosos, muy vivos, unidos á bacilos largos, delgados y rectilíneos, que constituyen los agentes de la fermentación butírica. Las mujeres se ven con frecuencia afectas por *colpites* purulentos que ofrecen toda la apariencia de blenorragias. Al examen microscópico del pus amarillo, que se encuentra en abundancia en el fondo de saco posterior, se observan en abundancia los microbios que acabo de mencionar. Estos vibriones, que se desarrollan preferentemente en las materias animales en putrefacción, dan origen á parametrítis y peritonítis sépticas muy graves.

»También he hecho algunos estudios al microscopio para comprobar el efecto de ciertos remedios usados contra la blenorragia. Las inyecciones comunes ligeras, por ejemplo, de una disolución saturada de ácido bórico, no tienen ninguna acción, ni sobre los *gonococos*, ni sobre los *ediofytons*; tampoco ejerce acción alguna sobre estos microbios una disolución de nitrato argéntico al 2 por 100. Por la adición abundante de una disolución sobresaturada de bicloruro de mer-

curio, continúan aún los *gonococos* durante algunas horas sus movimientos de rotación y oscilación. Al cabo de algún tiempo cesan los movimientos; pero el *ediofyton dictyodes* no se destruye. Añadiendo una gotita de esencia de *eucalyptus globulus* sobre los *gonococos* mismos, los movimientos se interrumpen; pero dudo que se destruya su facultad de pulular. Poseo hermosas preparaciones del *ediofyton*, conservadas en una disolución de iodoformo en esencia de *eucalyptus* (1 : 10), y también en bicloruro de mercurio (1 : 10 de agua), por cuya razón me permito dudar de que ambas disoluciones impidan la procreación del *ediofyton*.

»He logrado obtener la curación de mis enfermos empleando preferentemente, después de la desaparición de los síntomas agudos, con preferencia los baños fríos de asiento, al mismo tiempo que las inyecciones de ácido fénico (1 : 600), de hidrato de cloral (2 : 300), y el bálsamo de copaiba y la pimienta de cubeba como medicación interna. Por medio de reconocimientos microscópicos diarios de la orina de un convaleciente de blenorragia, he comprobado que los *gonococos* desaparecen los primeros de la orina (lo que es una poderosa demostración de su naturaleza parasitaria).

»El *ediofyton dictyodes* y las células de pus provistas de ellos en la forma α ó β , son muy difíciles de desarraigar; pero durante la continuación perseverante de los baños de asiento frío, todos los residuos del microbio desaparecen y se regeneran las células epiteliales normales.

»El germen *ediofyton* no ocupa aún lugar en las clasificaciones. Es evidente que no puede incluirse, ni entre los *esquizomicetos*, ni entre los hongos de *moho*; pero forma una transición entre ambas clases.

»CONCLUSIONES: 1.^a *Diagnóstico*. — Los elementos de diagnóstico de la blenorragia se componen de la comprobación, por el examen microscópico, de la existencia simultánea de los *gonococos* de Neisser y de los *ediofyton dictyodes* α y β .

»2.^a *Profilaxia*. — a) Limpieza asidua de los órganos genitales de los niños, sobre todo de las niñas, desde la lactancia. — b) Evangelizar á los jóvenes de un modo tan poderoso, que se persuadan de que la afección de la carne es enemiga de Dios. — c) En caso de caída, introducir lo antes posible en el conducto de la uretra, á la profundidad de dos á seis centímetros próximamente, una bujía untada con aceite fenicado, y consistente en: iodoformo, 30 centigramos; esencia de *eucalyptus*, 10 gotas; manteca de cacao, 2,5 gramos, que se deja allí hasta que se liquida.

»3.^a El pronóstico se halla dominado por la facilidad, seguridad y perfección con que se destruyen los microbios.

»4.^a El remedio recomendado por Watson Cheyne es decir, las candelillas (bujías) compuestas según su fórmula antedicha, es digno de ensayo. Si no, la hidroterapia curará al enfermo.»

Tal es, *textualmente*, el trabajo del Dr. Ecklund de Estokolmo.

C.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Forma rara de intermitente larvada (gastrotraggia). — II. Las cataplasmas de tabaco y harina de linaza en la orquítis. — EXTRANJERA: III. El iodoformo en las enfermedades de los ojos. — IV. La trasfusión de la sangre en el peritoneo.

I

En el Hospital del Niño Jesús ha tenido ocasión de observar su ilustrado médico, el Dr. Gonzalez Alvarez, una

forma rara de intermitente larvada (gastrorragia), de la cual da cuenta en el número tercero de la *Revista de Enfermedades de Niños* el Dr. Maenza.

La enfermita, que tenía once años de edad, ingresó en el citado hospital el día 15 de Febrero del año anterior á causa de los vómitos de sangre. Reconocidos por el Dr. Gonzalez Alvarez todos los órganos y aparatos, no encontró nada que diera una explicacion de aquéllos, por lo cual ya casi la niña dudaba de su exactitud, cuando á los cuatro días de estar en el hospital tuvo un vómito de sangre que por sus caracteres, y por la falta completa de síntomas torácicos, se juzgó procedente del estómago, extrañando, sin embargo, que la enferma no aquejara dolor ni otro síntoma en la region epigástrica.

«Se prescribieron los estípticos, caldo frío y el reposo, cohibiéndose completamente la hemorragia, y comiendo al siguiente día carne asada, que, contra lo prevenido (pues que estaba sometida á dieta de caldos fríos), la había dado una niña enferma en la misma sala. Creyó el profesor, y creímos todos, le sería muy perjudicial aquel abuso en el régimen; pero con asombro vimos despues que la había perfectamente digerido, y deseando levantarse, en un momento en que la hermana de la Caridad y la enfermera cuidaban de otras enfermas se levantó largo rato, sin que ocurriera nada de particular. En vista de estos hechos, se la permitió, despues de un detenido exámen en que nada anormal se halló, una alimentacion ordinaria y levantarse.

«Pasó perfectamente bien otros ocho días, al cabo de los cuales se repitió la gastrorragia, que cedió pronto sin tratamiento alguno, volviendo á quedar bien, y haciendo vida ordinaria de alimentacion y pasear por la sala.

«Ocho días despues volvió á repetir bajo el mismo aspecto, y entonces el Sr. Gonzalez Alvarez, recordando haber leído algun caso de intermitente larvada consistente sólo en la hematemesis, le administró el sulfato de quinina, tomando 50 centigramos en disolucion en una sola dosis todos los días. Desde entonces no volvió á repetirse la gastrorragia.

«Suspendido el tratamiento á los veinte días próximamente, siguió en observacion cerca de un mes sin que ocurriera novedad alguna. En este tiempo estuvo sometida á un plan reconstituyente, con el que se logró hacer desaparecer la anemia que tenía la enferma, dándosela el alta, completamente curada, el 24 de Abril.

«El 21 de Julio volvió á ingresar en la misma sala, porque se la había repetido una vez la hemorragia, y, sometida á la accion del sulfato de quinina, se la dió el alta, curada, el 30 del mismo mes.

«En la actualidad acompaña la niña á un hermanito á la consulta de Cirugía, y dice no ha vuelto á sufrir molestia alguna.»

II

En nuestro apreciable colega *Los Avisos* publica el señor Gomez de la Mata el siguiente caso de curacion de una orquítis merced al empleo de las cataplasmas de tabaco.

Trátase de un hombre de cuarenta y seis años de edad, que adquirió una blenorragia de poca intensidad á últimos de Noviembre: «No consultó á ningun médico, tomando sólo como medicacion un cocimiento de zarzaparrilla con nitro, é inyectándose una solucion astringente de sulfato de zinc y agua de rosas, ignorando la proporcion.

«La miccion era poco dolorosa, y siguió con este plan hasta mediados de Diciembre, que tomó una caja de cápsulas de copaiba.

«El 27 de Diciembre me rogó la mujer que fuera á verle,

pues, segun decia, tenía una hinchazon grande en el testículo izquierdo, y dolores tan vivos que le producían síncope.

«Fuí, y le hallé con fiebre y demás síntomas de una orquítis aguda. El testículo inflamado, la piel rubicunda, y la menor presion le ocasionaba paroxismos de dolor.

«Dispuse un purgante salino para tomar al siguiente día, y durante la noche cucharadas de una mixtura antiespasmódica anodina.

«Al siguiente día estaba lo mismo, y entonces recurrí á las cataplasmas de harina de linaza con tabaco. Mandé poner tres partes de harina y una de hojas de tabaco, empleando las de cigarros puros peninsulares deshechos, y envolviendo la masa entre dos telas de seda untadas de aceite; cuatro veces al día había de renovarse la cataplasma y aplicarla lo más caliente que pudiera resistirla el enfermo. Por la noche dispuse tomara dos centigramos de clorhidrato de morfina en una píldora.

«Al día siguiente (29 de Diciembre) encontré al enfermo más animado, el dolor era más soportable y pudo trasladarse en un coche á su habitacion. La hinchazon era menor, y el tacto, si bien le producía dolor, era soportable.

«Con esta medicacion tópica y un gramo diario de yoduro de potasio siguió hasta el 2 de Enero, que pudo volver á sus ocupaciones. La blenorragia se curó con remedios apropiados, y el 24 del mismo mes estaba curado por completo.»

El Sr. Gomez de la Mata advierte que, aunque el yoduro potásico pudo influir en la resolucion, lo empleó á los dos días, y que la cataplasma fué la que calmó el dolor y la inflamacion, y puso al enfermo en condiciones de andar.

III

El Sr. Landesberg ha publicado, en el último número del periódico que con el título de *The Medical Bulletin* ve la luz mensualmente en Filadelfia, un importante artículo sobre el empleo del iodoformo en las enfermedades de los ojos, del cual creemos conveniente enterar á nuestros lectores.

El citado profesor ha estudiado prácticamente las siguientes cuestiones:

- 1.^a ¿Es permitido emplear el iodoformo en las enfermedades oculares, y, en caso afirmativo, en qué variedades?
- 2.^a ¿Cuáles son las propiedades curativas del iodoformo comparadas con las de los remedios usuales?
- 3.^a ¿Es el iodoformo una adquisicion verdadera en la terapéutica ocular, ó es incapaz de darnos los resultados que se han conseguido con los demás medios de tratamiento?

Hé aquí las conclusiones á que ha llegado el Sr. Landesberg despues de un atento estudio de las propiedades terapéuticas del iodoformo en las afecciones oculares:

a) *El iodoformo es, sin excepcion, un inútil y por lo comun peligroso remedio en todas las formas de conjuntivitis catarral, blenorragica, purulenta y granulosa, y en la dacriocistitis blenorragica.*

De ciento diez casos de conjuntivitis catarral, en todos los grados y formas, en que dicho señor empleó el iodoformo, perjudicó en sesenta y tres y fué ineficaz en el resto. La agravacion del proceso morbozo fué ocasionada en parte por el rápido desarrollo de granulaciones, y en parte por la infiltracion serosa de la conjuntiva, la cual en muchos casos dió lugar á úlceras marginales de la córnea.

En trece casos de conjuntivitis blenorragica, el iodoformo fué enteramente perjudicial. En todos aumentó la hinchazon y la purulencia, y en tres se observó el desarrollo de profundas úlceras marginales.

En siete casos de oftalmía de los recién nacidos, en los que el Sr. Landesberg empleó el iodoformo, el resultado fué muy malo, y eso que para todos estos ensayos escogió casos en que la córnea estaba enteramente normal. A los cinco días de usar el iodoformo había pequeñas erosiones del epitelio corneal en dos casos, y una úlcera central circunscrita en otro. En seis se observó el rápido crecimiento de las granulaciones, teniendo necesidad de recurrir al antiguo método de tratamiento.

De treinta casos de conjuntivitis granulosa que trató con las insuflaciones de iodoformo, fueron éstas ineficaces en nueve y perjudiciales en los restantes. En estos casos aumentó la infiltración de la conjuntiva, y las granulaciones llegaron á ser tan exuberantes como grandemente entremetidas con la normal nutrición de la córnea.

La aplicación del iodoformo en cuarenta casos de dacriocistitis blenorragica, no dió ningun resultado.

b) *El iodoformo da resultados de ménos valor que los remedios usuales en las siguientes enfermedades:*

1.^a En todas las genuinas afecciones eczematosas de los párpados, con ó sin eczema de la cara (ensayado en veinticinco casos).

2.^a En la queratitis difusa (ensayado en quince casos).

3.^a En las úlceras profundas de la córnea, con ó sin hipopion (ensayado en once casos).

c) *El iodoformo produce iguales resultados que los remedios usuales en las enfermedades siguientes:*

1.^a En la blefaritis marginal, simple ó ulcerosa (ensayado en ciento veinte casos).

2.^a En la conjuntivitis flictenular y pustulosa sin marcados síntomas de irritación (ensayado en noventa casos).

3.^a En la queratitis flictenular, marginal y escrofulosa (ensayado en ciento quince casos).

4.^a En las úlceras superficiales de la córnea (ensayado en setenta y cinco casos).

d) *El iodoformo da mejores resultados que los métodos usuales de tratamiento en las siguientes enfermedades:*

1.^a En las excoiaciones y heridas de los párpados, como tambien en el eritema, exantema y eczema de los mismos. En las erosiones y heridas de los párpados ha obtenido muy buenos resultados el Sr. Landesberg cubriendo la superficie afecta con un poco de algodón absorbente, que se barniza bien con colodion iodoformado. Si las heridas eran muy profundas, las saturaba primero. En la mayor parte de los cuarenta y cinco casos en que ha empleado este método de tratamiento, ha bastado generalmente una aplicación del colodion iodoformado para curar al enfermo, y sólo en muy pocos casos tuvo que repetirla.

En ciento ochenta casos de eritema, exantema y eczema de los párpados, como secuelas de afecciones conjuntivales descuidadas, el colodion y el aceite iodoformados dieron resultados más rápidos y mejores que los demás remedios conocidos.

2.^a En las conjuntivitis flictenosa y pustulosa, con gran irritación y con tendencia á la ulceración. En estos casos no conoce el Sr. Landesberg otro remedio con el que se obtengan tan rápidos y favorables resultados (aceite iodoformado).

3.^a En todas las formas de opacidades de la córnea y en el pannus, despues que ha desaparecido la afección primaria. En estos casos, dice el profesor citado que puede considerarse el aceite de iodoformo casi como un específico. Sus observaciones sobre este particular están basadas en doscientos sesenta casos de las más variadas formas de opacidades y pannus de la córnea.

4.^a En las úlceras tórpidas de la córnea (ensayado el aceite en cuarenta y cinco casos).

5.^a En el herpes corneal. Cinco casos de esta enfermedad obedecieron muy rápidamente á las insuflaciones de polvos finos de iodoformo.

e) *El iodoformo fué una verdadera adquisicion para nuestra terapéutica:*

1.^o En treinta y cinco casos de pannus, en los cuales la conjuntiva había perdido en parte su textura normal y mostraba vestigios de tejido cicatricial. El aceite de iodoformo produjo los más satisfactorios resultados.

2.^o En siete casos de xeroftalmía, notabilísimos por más de un concepto, y de los cuales se ocupa extensamente el Sr. Landesberg. Los enfermos consiguieron andar solos por las calles á las seis semanas de tratamiento, cosa que no habían podido hacer durante muchos años. El tratamiento duró diez, trece y diez y siete meses respectivamente. Sentimos no podernos extender más sobre estos casos.

Para terminar, diremos que la posición del iodoformo, como nuevo agente terapéutico en la oftalmología práctica, puede resumirse así:

En todas las condiciones morbosas del ojo en que la acción del iodoformo no es más eficaz que la de los remedios usuales, debemos prescindir de él. Su olor prohíbe usarle en estos casos en la práctica particular y le excluye de la hospitalaria. Mientras no tengamos medios de hacer desaparecer ese olor, debemos restringir su empleo á aquellos casos en que es más potente que los remedios usuales, ó en los cuales es el único remedio con el que podemos conseguir algo. Aun restringiendo así el uso del iodoformo, abraza un gran campo, en el cual no tiene rival, y se extiende á casos que eran ántes la desesperación del médico.

IV

Desde el trabajo que el Sr. Ponfick publicó en 1879 acerca de la trasfusión de la sangre en el peritoneo, se han multiplicado las investigaciones, experimentos y ensayos en Alemania, y sobre todo en Italia. Primero los estudios de Bizzozzero y Golgi, mostrando que, comprobado por el cromo-citómetro, el paso de la sangre á la circulación mayor se acusa, en un tiempo que varía de veinte minutos á cuarenta y ocho horas, por un aumento notable de la hemoglobina; y despues los trabajos de Foà y Pellacani, y las observaciones de Raggi y Caselli, aplicando el nuevo método al tratamiento de la locura.

Hoy las observaciones son ya numerosas. El trabajo publicado por Bianchi en un periódico italiano, es un resumen sintético del cual vamos á tomar algunos detalles interesantes.

Está probado que la hemoglobina aumenta gradualmente despues de la inyección peritoneal hasta alcanzar su máximo y volver luego á su cifra normal. Así, el Sr. Golgi, en su primer caso, vió que á las diez horas de la operación la hemoglobina, de 35,80 por 100, había ascendido á 44,1, y á las cuarenta horas á 51,1. Al cuarto día era de 54; al quinto de 50; ascendía á 57 por 100 al décimocuarto día, y quedaba despues estacionaria. El Sr. Giovanni, en un caso muy grave en que la hemoglobina descendió á 8,3, la vió disminuir á 8,1 el día de la operación; pero tambien ascender al siguiente á 9,1, y llegar á 38,8 á los quince días, cifra en que permaneció estacionada durante cuatro días, descendiendo por último á 30.

Los Sres. Foà y Pellacani han reconocido que la trasfusión peritoneal provocaba más tarde que la ordinaria, pero en igual grado, el tono rojo del tejido medular óseo; pero que esta última, al contrario de la otra, no tenía influencia

sobre el bazo. Las modificaciones sucesivas observadas en el grado citométrico de la sangre, son idénticas en ambos casos.

Una de las grandes ventajas de la trasfusión peritoneal, es la sencillez de su *manual*; en efecto: esta operación no es más difícil que el vaciar una ascitis ó pinchar un hidrocele. Se principia por recoger y defibrinar la sangre, que unos conservan á la temperatura de 40 á 41°, en tanto que los más, no concediendo gran importancia á esto, la inyectan en la mayoría de los casos á 25 ó 30°. Recogida y preparada la sangre, se pincha la línea alba á dos centímetros por debajo del ombligo; se introduce una cánula, á la que se adapta un tubo de caoutchouc, en cuyo extremo superior hay un embudo por el que se vierte la sangre. Importa mucho no inyectar aire, y, por consiguiente, deben llenarse previamente de sangre todas las partes del aparato.

La sangre que se emplea es generalmente la del hombre, pero se ha inyectado también con éxito la del carnero. La cantidad varía de 130 á 350 centímetros cúbicos, ó hasta 600 gramos.

En un caso murió el enfermo instantáneamente; pero en la mayoría los fenómenos inmediatos han sido nulos. Se ha observado la peritonitis en algunos casos; pero en los más apenas si el abdomen ofrece un poco de tensión; la temperatura se eleva á veces 1°. En la orina aumenta la cantidad de pigmento.

El pronóstico de la operación se deduce de la siguiente estadística. De veintiseis casos hubo seis defunciones (dos por peritonitis, una por metrorragia, una por causa desconocida, etc.).

Las indicaciones de la trasfusión peritoneal son muy numerosas: en las anemias espontáneas ó consecutivas á las hemorragias, ha prestado grandes servicios. Los Sres. Golgi, Raggi y Caselli la estudian para el tratamiento de la locura, y hablan de excelentes resultados, por desgracia efímeros; pero obtienen casi con seguridad el despertamiento de las funciones psíquicas y la disminución de la depresión general. El Sr. Bianchi cree poder afirmar que se recurrirá á ella con gran resultado en las quemaduras graves, puesto que se ha demostrado ya que las quemaduras extensas que destruyen instantáneamente grandes cantidades de glóbulos rojos alteran el grado citométrico de la sangre, de donde procede una verdadera anemia progresiva, muy grave siempre, mortal en muchos casos. La hemoglobina en los sujetos quemados se encuentra en masas cristalinas en los riñones, en los vasos de la médula de los huesos, en los del estómago y duodeno, donde produce trombosis, rotura, extravasaciones, y, por consecuencia, ulceración gástrica é intestinal. Es permitido creer que la trasfusión peritoneal podrá conjurar tales accidentes mejor que la inyección sanguínea intra-venosa.

En concepto del Sr. Bianchi — y con esto terminamos — esta operación deja sentir su benéfica influencia, no sólo sobre la cantidad, sino también sobre la calidad de la sangre en todos los casos.

La trasfusión intra-peritoneal es preferible en casi todos los casos á la intra-venosa, y siempre á las inyecciones intersticiales de sangre en el tejido celular y á las inyecciones venosas de leche.

DR. RAMON SERRET.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE FOMENTO

EXPOSICION

Señor: El real decreto de 24 de Setiembre de 1882 derogando el de 6 de Julio de 1877, que creó los catedráticos supernumerarios y reorganizó el profesorado auxiliar en las Universidades é Institutos, no contiene en su parte dispositiva ningún precepto que clara y terminantemente conserve á dicho personal los derechos adquiridos por su nombramiento; mas como en la parte expositiva del mismo se considera equitativo el respeto á aquellos derechos, en este espíritu de equidad se han informado desde entonces todos los expedientes en que, á consulta del Consejo de Instrucción pública, se ha otorgado el carácter y los derechos de catedráticos supernumerarios á los profesores auxiliares que se hallaban en condiciones de obtenerlos.

Y si por equidad se han concedido hasta ahora aquellos beneficios con sujeción al decreto que los establece, justo es que se continúen dispensando á los que en lo sucesivo acrediten los mismos requisitos, aunque suprimiendo el cargo de catedrático supernumerario no puedan conferirse más nombramientos de esta clase.

Bastará, por lo mismo, que los profesores auxiliares reúnan todas las condiciones exigidas á los supernumerarios para que sean admitidos á concurso cuando se trate de proveer cátedras numerarias.

El decreto-ley de 25 de Junio de 1875 creó plazas de auxiliares, retribuidas, para los estudios de Facultad y para los generales de segunda enseñanza; y si estas plazas hubieren de proveerse conservando al propio tiempo las de catedráticos supernumerarios y auxiliares existentes, resultarían gravados el presupuesto general por lo que se refiere á las Universidades, y los provinciales por lo que respecta á los Institutos; á lo cual se agrega que sería injusto prescindir de los que en virtud de ejercicios ingresaron en el profesorado auxiliar cuando se trata de conceder una gratificación á que pueden aspirar personas sin derechos consagrados por la legislación vigente de Instrucción pública.

Mas como el espíritu del citado decreto no es otro que asignar á cada Facultad ó sección uno ó más funcionarios encargados de determinados servicios, y este objeto puede llenarse cumplidamente encomendando dicho cometido á los supernumerarios y auxiliares creados por el de 6 de Julio de 1877, no parece necesario ni conveniente proveer hoy todas las plazas de nueva creación, pudiendo considerarse cubiertas con el personal ántes citado; con cuya medida, no sólo se atiende á las necesidades de la enseñanza en el sentido que requiere el primero de dichos decretos, sino que se obtiene una importante economía en los presupuestos respectivos, disminuyéndose también un personal que en otro caso sería muy numeroso, y cuyo nombramiento no estaría justificado. La misma razón económica que ántes se invoca aconseja que, cuando los supernumerarios cubran plaza de auxiliar, no perciban más emuneración que la del primero de dichos cargos, toda vez que en nada cambian las condiciones de sus servicios.

Provistas de esta manera, y en el número á que haya lugar, las plazas de profesores auxiliares creadas por el decreto-ley de 25 de Junio de 1875, las restantes hasta cubrir el que éste fija deben proveerse por concurso en la forma establecida con gran economía en los gastos, con el

respecto que exige el reconocimiento de anteriores derechos y sin desatender los intereses y el buen servicio de la enseñanza, armonizándose de este modo lo preceptuado en los citados decretos.

En vista de las consideraciones expuestas, el ministro que suscribe tiene la honra de someter á la aprobacion de V. M. el siguiente proyecto de decreto.

Madrid 31 de Marzo de 1883.—Señor:—A. L. R. P. de V. M.,
—*German Gamazo*.

REAL DECRETO

Atendiendo á las consideraciones que me ha expuesto el ministro de Fomento,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los catedráticos supernumerarios y auxiliares nombrados conforme al decreto de 6 de Julio de 1877, conservarán los derechos que éste les otorgó.

En consecuencia, serán admitidos á los concursos á cátedras de número vacantes siempre que cuenten ocho años de antigüedad en la enseñanza oficial á partir de la fecha del nombramiento de auxiliar, ó de su confirmacion en los casos á que se refiere el art. 10 del mencionado decreto, y reunan algunas de las condiciones que enumera el art. 7.º

Art. 2.º Las plazas de auxiliares establecidas en el decreto-ley de 25 de Junio de 1875, así como las de estudios de Facultad creadas por la real orden de 3 de Enero próximo pasado, se entenderán cubiertas en cada Escuela con los supernumerarios afectos á la misma, sin otra remuneracion que la de su cargo. A falta de éstos las cubrirán por orden de mérito y antigüedad los auxiliares nombrados con sujecion al decreto de 6 de Julio de 1877, los cuales percibirán la gratificacion correspondiente á las mismas.

Las plazas que resulten vacantes, se proveerán por concurso en la forma determinada por el decreto de su creacion.

Dado en Palacio á treinta y uno de Marzo de mil ochocientos ochenta y tres.—ALFONSO.—El ministro de Fomento, *German Gamazo*.

REAL DECRETO

Atendiendo á los méritos y circunstancias de D. José de Letamendi y Manjarrés,

Vengo en nombrarle consejero de Instruccion pública, como comprendido en la regla 4.ª del art. 3.º del decreto orgánico de 12 de Junio de 1874, en la vacante que resulta por fallecimiento de D. Joaquin Hysern.

Dado en Palacio á treinta y uno de Marzo de mil ochocientos ochenta y tres.—ALFONSO.—El ministro de Fomento, *German Gamazo*.

Excmo. Sr.: Las continuas y abundantes lluvias han sido causa de que las obras necesarias para la Exposicion de minería, artes metalúrgicas, cerámica, cristalería y aguas minerales, no hayan adquirido el grado de desarrollo que un tiempo bonancible habría permitido darles, así á las que se están realizando por la Administracion, como á las que corren á cargo de los particulares que aspiran á exhibir en instalaciones especiales los objetos y productos de su propiedad.

Esta circunstancia bastaría por sí sola para justificar que la apertura de la Exposicion no se verifique el 1.º del próximo Abril, como estaba dispuesto; pero si se agrega la muy atendible y poderosa de haber sido la concurrencia mayor de lo que se calculaba, y de ser cada día más vehe-

mente el deseo de los expositores de dar al certámen de que se trata todo el esplendor posible, se comprenderá la conveniencia de que la Administracion, por medio de un prudente aplazamiento del acto de apertura, favorezca y auxilie la realizacion de tan legítimos deseos.

Fundado, pues, en las anteriores consideraciones, y de conformidad con lo propuesto por la Comision organizadora de la mencionada Exposicion,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha dignado resolver que la apertura de la misma, que debía verificarse el 1.º del próximo Abril, tenga lugar en igual día de Mayo siguiente.

De real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 27 de Marzo de 1883. — *Gamazo*. — Señor Director general de Agricultura, Industria y Comercio.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESION LITERARIA DEL 19 DE MARZO DE 1883

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, y despues de darse cuenta de las comunicaciones y obras recibidas,

El Sr. IGLESIAS leyó el dictámen de la Comision de epidemias sobre las enfermedades observadas el año 1879, el cual quedó sobre la mesa para que pudiera ser objeto de discusion ulterior.

En seguida el Sr. CASTRO, continuando la exposicion de los usos terapéuticos de la quina, dijo:

Paréceme del caso insistir nuevamente en el hecho de que la quinina absorbida y expelida por la orina, llamada por Gubler quinicina, es un producto amorfo, que no es totalmente cristalizable y que carece de las virtudes de la quinina. Lo mismo sucede con esta sustancia si se la trata por cuerpos fuertemente oxidantes.

Esto indica que la quinina, al atravesar el organismo, pierde algo que no es materia, y que este cuerpo, bajo la influencia de pequeños desprendimientos, es capaz de abandonar un agente dinámico de mucha importancia.

Por lo demás, fundándonos en la accion de la quina sobre el plexo solar, podemos consignar un dato muy importante.

Es lícito concebir alguna esperanza de la intervencion de este medicamento en el curso del cólera asiático.

Pasó luégo el Sr. Castro á ocuparse en la accion antipútrida de la quina; distinguió la putridez local de la putridez general, y la quina en sustancia de las sales ó principios que contiene.

Trató de la evidente accion antipútrida de la quina en la fiebre tifoidea.

Con este motivo manifestó que, en su concepto, las fermentaciones no son producidas por los parásitos, sino, por el contrario, se desarrollan estos seres donde encuentran condiciones de existencia.

Habló de la tendencia á la putridez que existe en ciertas fiebres; convino en que durante la vida puede haber fermentaciones en los líquidos del organismo, y asentó que, sea de esto lo que quiera, la quina es antipútrida por varios de sus principios, además de sus alcaloides, que tambien lo son indudablemente.

Recordó el uso de la quina en Cirugía como antipútrida, y el buen resultado de las inyecciones de sulfato de quinina en los focos purulentos de mal carácter.]

Pero respecto de las fiebres tifoideas, sostuvo que

la quina obraba de otro modo; que en este caso era problemática la acción anti pútrida, y sólo aparecía clara la acción tónica-vaso-motriz, á diferencia del ácido fénico, que, como sólo es antipútrido, obra sí exteriormente pero no interiormente; porque al interior se necesitarían dosis incompatibles con la vida, para destruir los fermentos y con ellos la putridéz.

Hizo consideraciones sobre la necesidad de usar en algunos casos la quina y otros medicamentos en sustancia, y no sus alcaloides, porque aquélla contiene otros principios que nunca pueden desestimarse completamente como inútiles, puesto que la experiencia no ha resuelto aún este punto de un modo tan terminante como desearían los partidarios exclusivos del uso de los principios medicamentosos químicamente definidos.

Por último, se ocupó del uso de la quina para los envenenamientos por el opio, por la belladona y por el arsénico.

Sostuvo que entre estas sustancias venenosas y la quina hay verdadero antagonismo, porque aquéllas son paralizantes vaso-motoras, y la quina es tónico-vaso-motora.

Con lo cual dió por terminadas sus observaciones, sometiéndolas al juicio de la Academia.

El Sr. COLMEIRO usó de la palabra para añadir algunos datos á los indicados por el Sr. Castro acerca de Mutis. Dijo que este botánico se dedicó primero espontáneamente al estudio de la vegetación americana meridional, y luego obtuvo los auxilios del Gobierno. Correspondele la iniciativa de todos los conocimientos científicos de aquel país.

Así es que reunió más de seis mil dibujos magníficos y un herbario riquísimo, cuyas colecciones, salvadas por el general Murillo de las manos de los insurgentes, llegaron á Madrid en muchos cajones. Muchas plantas y frutos están todavía sin clasificar, tal vez por precipitación al coleccionarlos, ó por menoscabo ocurrido posteriormente. Aquí se ha procurado ordenar todo, formándose una colección tan buena como cualquiera otra extranjera.

Entre los dibujos están los de las quinas, que con el nombre de quinología de Mutis se hallan encuadrados en un tomo, que ha figurado en alguna Exposición extranjera.

Hace ya algunos años que el texto de la quinas se ha publicado por Hernandez de Gregorio, y ya anteriormente había aparecido en parte en un periódico de Santa Fe.

También se ha publicado la parte botánica de la quina en una obra titulada *Nuevas investigaciones sobre la quina*, y dada á luz por botánicos venolozanos, principalmente Triana.

Otra cosa análoga ha sucedido con las obras de Ruiz y Pavon, de las cuales se ha dado cuenta en obras extranjeras, con datos tomados en el Jardín Botánico con la autorización del Gobierno.

Después de dar el Sr. Colmeiro estas noticias, y habiendo trascurrido con exceso las horas de reglamento, se levantó la sesión.

El Secretario,

M. NIETO SERRANO.

FRENOPATÍA Y CÓDIGO PENAL

DISCURSO PRONUNCIADO EN EL ATENEO DE MADRID
por el Dr. A. Pulido

Señores: Aunque soy enemigo declarado de esos preámbulos que más bien sirven para alardear encubiertas vanidades que para dolerse de reconocidas modestias, séame permi-

tido decir dos palabras antes de comenzar la doctrina. Tengo tal idea formada de este centro, de tal modo considero santificado el local por las brillantísimas predicaciones que aquí han hecho nuestros más afamados oradores, y por su auditorio, el más ilustrado y numeroso sin duda de cuantos en centros análogos reúne España, que no encuentro justificada la intervención de nuevos oradores sino cuando los abonan sus propios merecimientos, como de ordinario ocurre á los que aquí hablan, ó cuando les compelen influencias superiores á su espontánea voluntad, como me ocurre á mí ahora.

Yo quiero declarar, señores, que si esta noche molesto vuestra atención con mi palabra, no se debe á un acto puramente espontáneo de mi deseo; pues os aseguro que en los años que llevo siendo socio de esta corporación jamás tal deseo brotó en mí, ni al comenzar esta discusión hubo asomos de que brotara; se debe exclusivamente á las cariñosas exigencias — que en fuerza de exigencias se convierten para mí sus más leves indicaciones — del digno presidente de la Sección, Sr. Letamendi; del Sr. Esquerdo, mi querido maestro y amigo; del Sr. Escuder, iniciador del tema, y por las obligaciones de pasados escritos míos algo relacionados con su doctrina. Este conjunto de razones obraron como otras tantas fuerzas, y pese á mis ocupaciones que en este año me habían hecho renunciar á la vida para mí gratísima de las corporaciones médicas, y pese á mis fundados miedos y reparos, y pese á todo propósito de prudente consideración á vosotros, me he visto comprometido á llegar á la situación en que me encuentro. Y dicho esto, sabéis ya lo que necesito de vosotros y habeis de concederme.

Empiezo por advertir que desconozco la altura á que se encuentra este debate, y cuanto aquí se ha leído ó dicho, fuera de lo que escuché en la última sesión á los Sres. Esquerdo, Ruy Díaz, P. Sanchez y Zahonero. Nada sé, absolutamente nada, de cuanto dice la Memoria del señor Secretario. Imposible me fué asistir la noche de su lectura, y ya después han resultado estériles todas mis gestiones para enterarme de su doctrina. Respeto las razones que han convertido una Memoria — que pertenece de derecho al Ateneo y debe estar á disposición de los señores Socios — en una especie de libro sacerdotal, al cual no llegan los que lo apetecen, sino los favorecidos de la suerte. Constan al Sr. Ruy Díaz mis gestiones para leerla, y si sólo refiero esto, más que en son de queja lo hago como en manifestación del sentimiento que me produce no poder conocer la materia doctrinal que se ha echado desde esa altura al medio del salón como cebo de combate; no tributar, por consiguiente, á la Memoria del señor Secretario cuantos honores merece, y tener que contraerme sólo á juzgar muy pocos conceptos escuchados en la sesión anterior con motivo de las breves réplicas de los Sres. P. Sanchez y Ruy Díaz. Dividiré, por lo tanto, en dos partes mi exposición: la primera se limitará á replicar á estos señores con motivo de afirmaciones que me parecieron hallarse muy fuera del buen sentido, y en la segunda, diré algo de lo que se me ocurre sobre el enunciado del tema; en una y otra parte procuraré ser todo lo breve que vuestra impaciencia y mis aptitudes lo permitan.

I

Esperaba yo en la noche última, cuando el Sr. Ruy Díaz tan interesado se manifestaba en replicar *ipso facto* á la exposición del Dr. Esquerdo, que como quien ha pensado detenidamente sobre la materia, y ha depurado su juicio en el trabajo de la escritura, se iría con fuerza incontrastable sobre las afirmaciones del Dr. Esquerdo y pulverizaría cuanto dijo. Pero yo no sé lo que entonces ocurrió al digno Secreta-

rio de esta Sección; mas es lo cierto que toda su acometida se redujo á formular unas cuantas preguntas que el Sr. Esquerdo no tomó en consideración—ni podía tomar, á no convertir este debate en un curso de técnica frenopática—y luego á insistir en una afirmación que pasó desapercibida el Dr. Esquerdo, y de la que he de hacerme yo cargo, porque me pareció ser lo más importante y valioso de cuanto dijo.

Decía el Sr. Ruiz Díaz que, habiendo estudiado algo de frenopatía para escribir la Memoria, no había encontrado dentro de esta ciencia esa unidad de criterio que afirmaba existir el Sr. Esquerdo, y que es como la garantía más notable que una ciencia puede ofrecer á la sociedad para acreditar sus consejos y poder implantarlos en la vida práctica. Había advertido el orador que, en punto á clasificaciones, unos autores se fundaban en la Anatomía patológica, otros en las facultades anímicas; que unos hacían residir la lesión en unos órganos y otros en otros..., y que hasta había frases que tenían distinto valor, según quien las empleaba. Esto así afirmado y rotundamente sostenido, parece al pronto ser de grandísimo alcance, y revelar que, en efecto, la ciencia frenopática es un verdadero *pandemonium*, es como un manicomio doctrinal—permitidme la frase—donde cada autor mete y saca, discurre y habla según le parece, y de cuyo conjunto es imposible inferir nada permanente, nada definitivo, nada trascendental á la sociedad, nada, en fin, que no pase de un vano propósito filantrópico encaminado á proteger al criminal. Por fortuna, señores, es muy fácil demostrar que sucede lo contrario.

La réplica del Sr. Ruiz Díaz, con toda la confianza y firmeza que la pronunció, no pasa de ser lo que yo llamaría una verdadera montgolfiera de discusión; es decir, una de esas argumentaciones que salen rozagantes y ampulosas de los labios del orador, que se elevan gallardas y dominantes arrebatando la atención común, y se pavonean en las alturas de la discusión mientras les dura el calor de la frase, pero que, en cuanto las penetra el frío de la razón y de la crítica, se reconocen, se achican, se desfiguran, pliegan y precipitan hechas un guiñapo en la charca de las frivolidades.

En primer lugar, empiezo por desconfiar de la bondad de una crítica que para juzgar una doctrina tan delicada como la frenopatía toma atropelladamente sus datos en unas cuantas semanas, quizá con el propósito de llegar á un fin ya preconcebido. Es la ciencia frenopática materia que por lo muy fino y sutil de sus cavilaciones necesita, como el encaje, irse adquiriendo punto por punto, y sólo así puede medirse la profundidad de sus alcances y asimilarse la grandeza de sus doctrinas. Los procedimientos del Sr. Ruiz Díaz son muy abonados para las indigestiones, y ya sabemos que éstas no hacen de ordinario más que devolver convertidos en venenos desfigurados y corrompidos aún aquellos más ricos comestibles que no sólo servían para delectación del gusto, sino para sosten de la vida. Sólo de este modo se concibe que en su exploración haya visto el Sr. Ruiz Díaz en la doctrina frenopática lo que menos había de ver, lo que no merecía fijar su atención, lo que no la da ni la quita valor alguno, porque es lo mismo, absolutamente lo mismo, que se observa en todas las demás ramas de los conocimientos humanos que no han llegado á la estabilidad definitiva de su último perfeccionamiento.

Verdad, mucha verdad es lo que el Sr. Ruiz Díaz afirmaba acerca del fundamento de las clasificaciones frenopáticas; pero, ¿dice esto algo en contra de aquellos fundamentos de la ciencia que interesan á la sociedad y á la magistratura? ¿Qué le importan á una y otra que un individuo, á quien diferentes autores consideran loco, le ponga cada cual dentro

de la clasificación que guste, y la bautice con el nombre que quieran, si en lo que á ella interesa, si en el juicio fundamental de su responsabilidad y valor clínico, todos están conformes? ¿Qué tiene que ver la sociedad, ni qué el magistrado, con esos detalles de orden y perfeccionamiento interior? Nada.

Hay en la frenopatía afirmaciones absolutas, juicios armónicos, conclusiones iguales para todos los que de ella se ocupan; esas son las que se refieren al concepto clínico de la enfermedad, acerca de si un individuo es ó no loco; y hay otros estudios nebulosos, indeterminados, que acusan su evolución lenta, su desarrollo gradual, su organización adquirida con esfuerzos infinitos, y éste es el que se refiere á las clasificaciones que decía el Sr. Ruiz Díaz. El primero revelará que la profesión ha marcado su campo y que ha reunido sus materiales de labor; el segundo, que la ciencia se está constituyendo, que se preocupa en la inquisición y organización de sus leyes para darlas la colocación estable y permanente que requiere la verdadera ciencia. Y esto es fácil de entender: se halla la frenopatía, con respecto á ese particular, como estaría el Sr. Ruiz Díaz si quisiera organizar una biblioteca de Bellas Artes, y reuniera en un montón todos los materiales necesarios para formarla. La riqueza literaria, la biblioteca estaría allí; después vendría la formación del índice; y si reuniera á sus amigos para que le ayudaran, unos le dirían que colocase los tomos por materias, otros que por orden alfabético, otros que por razas, otros por edades históricas, quién propondría que por armonía de empaque... y así sucesivamente, hasta que hubiera quien inventara una clasificación en tal grado lógica y perfecta que desapareciera toda otra idea y la biblioteca quedaría perfectamente montada; hé aquí, Sr. Ruiz Díaz, lo que sucede con la frenopatía; ni más ni menos.

Y lo que sucede con la frenopatía sucede con todas las demás ciencias, y yo os pido que si proscribis á la primera como insegura porque no ha dado colocación definitiva á sus materiales, seáis igualmente lógicos con todas las demás ciencias, lo seáis con la filosofía, con la religión, con la política, con la higiene, y lo seáis hasta con la patología entera, que anda levantando y derribando sin parar nuevas hipótesis y clasificaciones; y sin embargo, por encima de esta marejada de fondo, sobre esta inestabilidad de la doctrina, flota siempre el concepto clínico como un hecho indestructible, autorizado, respetable, sobre el cual han impreso su sello la observación de muchos siglos y la inteligencia de muchos sabios. Cuando el magistrado—ó el Sr. Ruiz Díaz—rechaza la autoridad de la frenopatía para declarar la irresponsabilidad del loco, so pretexto de que sus clasificaciones aún no han tomado el reposado arraigo que se desea, me hace el mismo, el mismísimo efecto que si su señoría rechazase el diagnóstico y pronóstico uniformes, hechos por una junta de médicos sobre el valor de un tumor canceroso, so pretexto de que las clasificaciones de tumores son numerosas. Y si rematado de sentido juzgaría la sociedad en materia de Cirugía á quien tal hiciera, no menos rematado ha de parecer para los frenopatas el que se trate de juzgar sus conceptos clínicos por la clasificación de sus doctrinas.

Y decía el Sr. Ruiz Díaz, no sé si con acento de protesta ó de satisfacción, que el Derecho y el Código penal sufrían el golpe de todas las revoluciones; y por lo que á este debate afecta, no puedo menos de creer que todos estimarán como una verdadera fortuna, como un motivo de alborozo, esa reforma si es que obedece á progresos reales del espíritu humano tras de su querido perfeccionamiento; que ni este

Código penal, ni todos los Códigos penales del mundo, son otra cosa ni pueden ser que la regularización proporcional de la pena á la culpa, y tantas como sean las veces que una cultura más acabada, una suma mayor de conocimientos, un perfeccionamiento más real del progreso, acrediten variar el concepto de la culpa, otras tantas requieren de consuno la justicia y la humanidad que varíe la forma del castigo. ¡Ah! Que si esto no fuera así, tendríamos todos ya el dolor, ya la dicha (según las aficiones de cada cual) de ver ardiendo en nuestras plazas públicas aquellos relapsos, posesos, hechiceros y demas reos *ejusdem furfuris* que no hace muchos siglos incurrían en el mayor de los crímenes que se podían cometer. Creo yo que la historia del derecho penal debe ser la historia de las grandes justicias, sí, pero también de los grandes errores y crímenes cometidos al amparo de la ley; depurar aquéllas eliminando éstas ha de ser afán constante del magistrado, y fuerza es confesar que las modificaciones introducidas por los adelantos frenológicos son tantas y tales, que ellas más que ninguna otra fuente de luz debe haber penetrado á los jueces, no sólo de que la mayoría de los errores cometidos se debe á convicciones inciertas y preocupaciones de este linaje, sino también á que es materia la que debatimos que ha de seguirles proporcionando grandes motivos de meditacion y de enmienda.

Mucha era la firmeza con que el Sr. Ruy Díaz hacía una pregunta; decía:

¿Qué lesiones presentan los cerebros de los enajenados? Y aún cuando yo no puedo comprender el alcance que quiere dar á esta pregunta, respondo: ¿y qué le importa á su señoría para lo que aquí se discute? ¿Ilustraría algo más el problema, daría mejor solución á sus dudas, si yo le hablase de esclerosis, degeneraciones, pigmentaciones, reblandecimientos y otra porción de términos con que presentamos los médicos las ruinas que quedan en los tejidos después de las tremendas luchas sostenidas durante el periodo de enfermedad? ¡Ah, señores! Eso de ir á buscar en dudas aún no resueltas sobre textura fenomenal lo que el buen sentido presenta ya como verdad adquirida en principio, es uno de los recursos que no caben en una ciencia seria. Al principio de estudiar Medicina, cuando en el absoluto caos de una completa ignorancia comienzan á penetrar los primeros destellos del saber; cuando los alumnos estudian Patología general, esa vaguedad de datos precisos sobre las alteraciones que sobre las enfermedades A ó B existe, y exageran en valor algunos catedráticos rutinistas, chocan al principiante; pero su sorpresa es como el respeto que inspira el portero al que por primera vez penetra en una casa y comienza por quitarse con timidez el sombrero desde la puerta de la calle; después, cuando se va asentando con alguna firmeza el pié en el campo científico, cuando la vista se eleva por encima de esas dudas que, resueltas ya en principio, sólo sirven para confiar al tiempo la evolución de sus detalles fenomenales, de sus determinaciones concretas, nadie tiene derecho á preguntar lo que el Sr. Ruy Díaz pregunta sin que se le mire con el reparo con que se mira al novato que saluda ceremoniosamente al portero.

¿Ha preguntado el Sr. Ruy Díaz lo que preguntó por la curiosidad de saber si se conocían esas lesiones? Pues el doctor Esquerdo pudo haberle respondido: «Sr. Ruy Díaz, se tiene noticia de algunas, y de las otras sólo puedo decirle que llegan á mis oídos el rumor de la actividad de mil sabios diseminados por el mundo que trabajan por averiguarlo.» ¿Lo ha preguntado el Sr. Ruy Díaz para desautorizar sus conceptos clínicos, para decir que tales lesiones no existen, y que la frenopatía no tiene fundamento? Pues ¿acaso la fre-

nopatía se funda en lesiones de tejidos? Además, ¿cómo negar que tales lesiones existen?

Señores, hay hoy quien se afana por demostrar que no apreciándose siempre las lesiones de estructura en las enfermedades mentales, no pueden estimarse éstas como una enfermedad ordinaria; la ocurrencia no tiene nada de nuevo ni de especial; desde muy antiguo se viene diciendo lo mismo para las enfermedades que radican en otros órganos; y aún cuando ésta es una cuestión que se despega casi por completo de lo que aquí se trata, creo yo que no peca de muy discreto ó avisado quien en tales observaciones se entretiene. Parece cosa indudable la de que puede admitirse en principio que toda perturbación supone la consecuencia de una lesión estable, ó de una lesión pasajera, pero siempre de una lesión real en los tejidos y órganos. Negar hoy estas lesiones porque no se aprecian, es una imprudencia que peca en insensatez. Cuando vemos que el telescopio ha traído á la vida del estudio apreciable millones de astros que no percibíamos; que el microscopio nos ha descubierto un mundo de seres desconocidos del hombre hasta ayer; que la espectroscopia, todavía más reciente, nos delata cuerpos y cambios en absoluto desconocidos anteriormente; cuando hemos tomado acta, por decirlo así, de miríadas de pequeños fenómenos que nos atestiguan la vida inmensa de las funciones íntimas de la molécula; cuando observamos que un finísimo hilo de metal conduce en un momento dado hasta diez telegramas distintos al través de su sustancia; cuando hemos apreciado que pertenecen á las determinaciones del cálculo las monstruosas fuerzas que representan las inapreciables vibraciones de la materia; cuando se ha resuelto que, no fruto de la fantasía, sino fenómeno limpio é incontrastable de una observación concienzuda y garantida por todas las autoridades de la ciencia es aquella enorme tribulación de la molécula de éter que tan arrebatadoramente nos describía aquí el año pasado nuestro ilustrado Presidente, ¿hay algún insensato que niegue lo que no ven nuestros sentidos groseros, ni fotografían nuestros procedimientos de exploración?

Y voy á entendérmelas ahora con el P. Sanchez.

Ante todo, quiero anticipar al P. Sanchez una explicación.

Pocos individuos habrá en el Ateneo que tengan en más alto lugar que el que yo destino en mi pensamiento á la figura respetable y queridísima de su señoría. Ha tenido la dicha, por su laboriosidad, por su buen sentido y por su ilustración, de llegar á ser una de las contadísimas personas que encarnan la vida del Ateneo, y como ninguna otra ser la representación estimadísima de esa derecha; y tengo por cosa muy segura que no se levanta en punto alguno de este salón persona á debatir que no le rinda su aprecio leal, cariñoso, aprecio de franco positivista, en fin, y creo por eso mismo que, tanto dentro de la frase explosiva, ruda, chispeante y abrasadora del Sr. Zahonero, fiel expresión del carácter de las izquierdas revolucionarias, como de la melosa, taimada, y de penetrante sutilidad de cualquier señor de la derecha, en todas, sean cualquiera las diatribas ó elogios que en contra ó favor suyo se dirijan, hay siempre un fondo de inmarcesible aprecio y veneración á sus títulos. Pues bien; deseo yo que este señor vea en mí, por encima de todas las inexperiencias de mi lenguaje y de todas las torpezas de mi discurso intelectual, ese mismo respeto y esa alta estima. Fuertes, muy fuertes cosas oímos la otra noche salir de boca de su señoría; muy graves afirmaciones hizo que luego he de combatir; pero es lo cierto que ni el Ateneo jamás puede agradecer bastante esta leal solicitud que lleva al P. Sanchez á meter su criterio en todas las cuestiones científicas por muy delicadas que sean,

obligando así á violencias, derribos y convulsiones que encienden la lucha, y afirman y robustecen la vida de los debates, como de igual modo es muy cierto que los que tenemos alguna afición á los estudios frenopáticos, y nos sentimos interesados en esos ideales de justicia y caridad que viene predicando, jamás le agradeceremos lo bastante haber colocado el debate en tal terreno, que permite como en ningún otro presentarse radiantes y esplendorosas las verdades por nosotros reconocidas, y convierte todas las simpatías del Ateneo á una causa que, cual sucede á la nuestra, es noble, levantada, consoladora y utilísima como muy pocas.

El P. Sanchez, despues de decirnos que hablaba él del loco como habla el vulgo, como habla el Diccionario, nos decía tambien que el vulgo es el competente para dirimir en estas materias de la responsabilidad criminal, no la frenopatía; y, señores, ó muy trastornado ando yo en mis conceptos sobre estas afirmaciones, ó muy desacertado, pero muy enormemente desacertado, anduvo el P. Sanchez cuando tales juicios expuso.

¿Quiere el P. Sanchez aludir al vulgo así gráficamente expresado, es decir, al juicio comun, al criterio de las grandes masas? Pues si es así, yo no puedo ménos de afirmar que éstas son *per se*, por su natural condicion, siempre y necesariamente ignorantes. El vulgo es el archivo de los grandes errores; es por naturaleza el campo donde viven las supersticiones y la ignorancia; y si alguna verdad en él se aclimata, es porque se la han impuesto la propaganda de los grandes hombres y la elocuencia de los grandes hechos, aunque despues de tremendas y pertinaces luchas. El buen sentido del vulgo en determinadas materias, lo sabe muy bien el padre Sanchez, no es, ni más ni ménos, que el capital de ilustracion asimilado con el rodar de los siglos: es la herencia de las generaciones anteriores.

Goza el vulgo siempre de la claridad nebulosa que sobre él despiden las ciencias y las letras; en él, estas luminosas irradiaciones, muy atenuadas por la distancia, se mezclan con las densísimas tinieblas de las preocupaciones y del instinto, y le dotan de esa tinta de claridad más ó ménos fuerte que constituye la cultura, el nivel intelectual de la época. Pero cuando en materias delicadas como la que aquí nos ocupa, y como todas las que suponen los grandes alcances del pensamiento científico, se quiere conocer y apreciar la verdad posible, entónces hay que buscar la luz en las mismas antorchas, en los propios núcleos de irradiacion luminica, y éstas son la ciencia y sus apóstoles.

Siendo, pues, lo que digo verdad de suyo muy clara y evidente, ¿cómo creer que el P. Sanchez hablara de ese vulgo callejero que no juzga al loco más que por su destartalada facha, su extravagante mímica ó desatinada diccion? No; yo creo, yo quiero hacer al P. Sanchez la justicia de creer que al hablar del vulgo aludía al vulgo ilustrado, á ese criterio pensador y razonable de las gentes cultas, cuya inteligencia ha conseguido cierto grado de desarrollo, y acuña ya sus pensamientos y sus discursos en troqueles garantidos.

(Se continuará.)

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,70; mínima, 703; temperatura máxima, 19,7°; mínima, — 9°,6. Vientos dominantes, SO., NE. y OSO.

Continúan siendo muy frecuentes las localizaciones mono-articulares de los reumatismos agudos, las bronco-

pneumonías, bronquitis y laringo-bronquitis agudas, y en la infancia las fiebres eruptivas, muy especialmente el sarampion, con complicaciones bronquiales, faríngeas y conjuntivales, y en menor grado las faringitis diftericas y las laringitis de igual índole. Las neurósias generalizadas, las neuralgias y los estados espasmódicos intestinales, tambien se han presentado en crecido número durante esta semana.

CRÓNICA

¡Presumidillo! — Un cierto compañero, que no hay para qué nombrar, escribe en el último número de un cierto colega frases que revelan sobrada presuncion y desconocimiento completo del movimiento científico. Pase — y no es poco pasar — que quien pretende ser periodista confiese paladinamente al juzgar, ó cosa así, una obra, que desconocía hasta que lo leyó en ella que existiera un medicamento que apellidaban *jequirity*, con el cual se habían hecho ya (sin haber de ellos dado cuenta ¡oh atrocidad! al crítico) algunos experimentos, de los que la prensa *nacional* y extranjera se había ocupado. Pero no puede en manera alguna pasar que ahora se nos venga el muy presumidillo diciendo que nunca creyó que sus desaliñados renglones (¡cuánta modestia!) tuvieran la *resonancia científica* que han tenido, hasta el extremo de que desde que apareció aquél su artículo, *todo ha cambiado*, hasta la faz del mundo inclusive. Pero venga usted acá, seor presumido; ¡si su artículo de Ud. no revelaba más que una ignorancia disculpable sólo en quien vive retirado del movimiento científico y no pasa su vista por ningún periódico médico — aparte, eso sí, del que en que el profesor á que nos referimos escribe! A aquella fecha los oculistas estaban ya ensayando el medicamento, y maldita la falta que les hacía el que su mercé les dijera que no tenía de él la más leve noticia. Tanto esto como lo otro son cosas harto censurables en el autor de los *desaliñados renglones* por los motivos apuntados.

Más sobre el jequirity. — Con verdadero detenimiento continúa ocupándose en su clínica el Dr. Osío de todo lo concerniente á los efectos del jequirity en la curacion de la conjuntivitis granulosa. En la sesion que celebró la Academia Médico-Quirúrgica el viénes último, hizo dicho señor importantes observaciones, que sentimos no poder publicar hoy por falta material de espacio, pero lo haremos en el número próximo, y estamos seguros que serán de sumo interés para nuestros lectores.

Junta pública. — El miércoles 21 del pasado mes celebró el Colegio de Farmacéuticos de Madrid sesion pública para descubrir la lápida en que se ha inscrito el nombre de D. Francisco Almazan, y para entregar el libramiento de setecientas cincuenta pesetas ofrecido por el legatario fideicomisario de aquel virtuoso compañero. El secretario de la Corporacion leyó una breve biografía del Sr. Almazan, y D. Ricardo Torres Valle una composicion poética alusiva al acto. El señor presidente entregó el expresado libramiento á D. Fernando Montero y Serrano, farmacéutico que terminó la carrera en el curso próximo anterior.

La lápida, que se ha colocado en la sala de sesiones, es de mármol blanco con letra dorada, y contiene la inscripcion siguiente: «A D. Francisco Almazan y Briceño el Colegio de Farmacéuticos de Madrid. — 21 de Marzo de 1883.»

Nuevo tribunal. — El tribunal nombrado para juzgar los ejercicios de oposicion á la cátedra de Obstetricia, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago, se compone de los señores: presidente, D. Julian Calleja y Sanchez, consejero de Instruccion pública; vocales, D. Daniel de Zuloaga y Santos y D. José Rubio y Argüelles, catedráticos de Valladolid; D. Francisco Delgado y Alba, de Zaragoza; D. José Pareja y Garrido, de Granada; D. Andrés del Busto y Lopez y D. Francisco de P. Cortejarena, académicos de la de Medicina.

Nombramiento. — Han sido nombrados médicos titulares en las islas Filipinas: de Lepanto, D. Gregorio Sanchez Giner; de Isabela de Basilan, D. Salvador Remon y Remon; de Davao, D. Carlos Borja Morenco, y de Burias, D. Ramon Ibañez Abellan.

Madrid: 1883. — Imprenta de Enrique Teodoro
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8

INSTITUTO MANICÓMICO

DE SAN BAUDILIO DE LLOBREGAT

GRAN CASA DE CURACION CON HOSPEDAJE

Las fotografías, prospectos y cuantos detalles se deseen, se dan en Barcelona, calle de Escudillers, núm. 64, esquina á la de Aray, farmacia del Dr. Martí, médico-cirujano.

La posicion topográfica que ocupa el Instituto es todo lo que cabe halagüeño; descuella majestuoso dicho templo de salud en una vega de deliciosas vistas, cuyos dilatados horizontes cierran los montes del llano de Barcelona y la sin igual montaña de Monserrat.

Completamente terminados dichos Establecimientos, con exuberancia relativa de edificios y terrenos que la mano del hombre ha embellecido con todo género de fantasía, así en bosques, jardines y prados, secundado por un raudal de ricas aguas, es espléndida y deliciosa morada, donde encuentran la salud los enfermos, y sosegada y plácida longevidad los valetudinarios y los ancianos desde los 60 años.

A las incontestables condiciones de salubridad, belleza, trato esmerado y direccion médica inteligente se debe el que casi todas las provincias de España lo hayan adoptado por su Manicomio oficial, el que los ejércitos de mar y tierra envían á él sus enajenados, y, por lo mismo, el que este Establecimiento sea constantemente asunto de inspecciones médicas oficiales que nos colman de dicha, pues que siempre traen en pos de sí honrosísimos dictámenes.

Para combatir los males que radican esencialmente sobre el espíritu, son menester procederes y métodos que obren sobre el espíritu mismo; del tratamiento moral, pues, así como de todos los demas tratamientos que conviene emplear y están en boga en los manicomios más principales de Europa, tenemos noticias completas, recientes y verídicas que nos ha proporcionado la detenida inspeccion que de ellos hemos hecho.

En el Establecimiento ó Instituto hay escuela práctica de agricultura, talleres de labor para los pensionistas aptos, un gimnasio, biblioteca, billares, casino y escuela de música, como igualmente un bien organizado servicio religioso en el grandioso templo del Establecimiento.

Para señoras, sala de labor, floricultura, lectura y otros entretenimientos propios del sexo.

La seccion de baños es completa.

Nuestros pensionistas comen, duermen, se ocupan y divierten confundidos con los empleados superiores de la casa, que, cual jefes de familia, dirigen sus acciones, acompañándoles en todas las excursiones y paseos por el campo.

PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

Médico-director, médico-vice-director, dos médicos residentes, médico-consultor, un capellan, un farmacéutico, practicantes, administrador, mayordomos, tres cocineros con sus ayudantes y los camareros y enfermeros necesarios.

Para cuidar á las señoras, una directora, subdirectora, camareras y enfermeras.

PRECIO DE LAS PENSIONES

De distinguidos.	400 duros al mes.
1. ^a clase.	36 — —
2. ^a —	25 — —
3. ^a —	18 — —
4. ^a —	precios convencionales.

El pensionista que quiera tener un criado para su servicio, abonará 15 duros mensuales sobre la pension.

A peticion de las familias, el Establecimiento se encarga de la traslacion de los enfermos.

JEQUIRITY

Sus granos y la preparacion oftalmológica segun el doctor Wecker, se hallan en la

FARMACIA DE MEDINA

— SERRANO, 36 —



TENIA Ó SOLITARIA
Se expulsa en 2 ó 3 horas, tomando
LAS CAPSULAS TENIFUGAS
DE MORENO MIQUEL.
Arenal, 2, Madrid, y principales
farmacias.
60 rs. frasco, y por 65, se remite
certificado á provincias.

LICOR DE BREA DE ORIVE

EN COMPETENCIA CON EL DE MR. GUYOT

Nuestro licor está mucho más concentrado ó fuerte, se halla mejor preparado, es más aromático y el frasco es de mucha mayor capacidad que el frances, y su precio, por lo tanto, es infinitamente mucho más económico.

Precio del frasco, 8 reales.

Jarabe de quina ferruginoso de Orive

EN COMPETENCIA CON EL DE MR. GRIMAULT

Nuestro Jarabe está mucho más concentrado de quina y de hierro y tiene la adición de la corteza de naranja de Holanda, de que carece el frances; es mucho más agradable é infinitamente más económico.

Precio del frasco, 40 reales.

Jarabe de rábano iodado de Orive

EN COMPETENCIA CON EL DE MR. GRIMAULT

Las plantas anti-escorbúticas con que preparamos este jarabe proceden de Andalucía, y son más ricas en principios activos que las de los alrededores de París. Combina, por lo tanto, el iodo con mayor intimidad, y le presenta en mayor estado de latencia ó más disimulado; tiene, por lo mismo, mayor cantidad de iodo, es más anti-escrofuloso y mucho más agradable. Los médicos que lo han probado en sus clientes le dan la preferencia sobre el frances. Su precio es más económico, pues se vende á 40 reales frasco.

DOLORES REUMÁTICOS

Se alivian á la primera untura, y se curan, con seguridad, con uno ó dos frascos del «Bálsamo anodino anti-reumático de Orive,» cuyas asombrosas curaciones, no alcanzadas con ningun otro medicamento, son bien conocidas en Bilbao, Vizcaya y toda España. Si no se consigue curar los dolores reumáticos con el segundo frasco, recúrrase al «Licor anti-reumático de Orive.» Precio del bálsamo para unturas, 8 reales. Del Licor anti-reumático para tomar, 20 rs. frasco.

Todos estos productos se venden en todas las Farmacias bien surtidas, y donde no se hallen se remiten francos de todo gasto á cualquier estacion de ferro-carril, siempre que el pedido de uno, ó de todos englobados, llegue á 6 botellas.

Para esto dirigirse á

S. de Orive, Bilbao

POCION RECONSTITUYENTE DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administracion del Aceite de hígado de bacalao ha sido el objeto de esta preparacion, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *ioduro ferroso*, sino tambien á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 16 reales; con *lacto-fosfato de cal*, 20 reales; con *creosota*, 20 reales.

Único depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font y Martí.

MEDICAMENTOS ACREDITADOS

DE LA

FARMACIA GENERAL ESPAÑOLA DE PABLO FERNANDEZ IZQUIERDO
premiados con la medalla de oro

— Madrid, Pontejos, núm. 6, Botica —

TONICINA DIGESTINA. — Segurísimo agente para abrir el apetito y digerir lo más indigesto y nutrir al encanijado, caquético, convaleciente y debilitado, dando fuerzas y extinguiendo la miseria fisiológica, cualquiera que sea la causa. Cura la perturbación digestiva y la diarrea, las acedías, dispepsias, gastralgias y todas las afecciones molestas del estómago; los vómitos de los niños y adultos, y los de las embarazadas, y los vómitos matutinos ó flemáticos, y la tos flemática de las madrugadas. Cura el histerismo, mareos, ruidos y dolores de la cabeza, perturbación de las reglas, y evita las congestiones; regulariza la circulación á los gruesos, y trasforma á los flacos en gordos. Caja 5 pesetas, y se remite por correo por 22 rs. Madrid, Pontejos, 6, botica.

RECONSTITUYENTES Y ANTI-HUMORALES. — Extenuados, flacos, escrofulosos, usad para fortaleceros, niños y adultos, y para trasformar vuestra pobre sangre, para desencanijaros, *Jarabe de extracto de hojas frescas de nogal iodado*, frasco 16 rs., y cuando necesiteis *hierro*, usad el *iodo ferruginoso*, frasco 20 rs., de exclusiva invención de Fernandez Izquierdo. Madrid, Pontejos, 6, botica. No tiene rival este infalible específico del más grato sabor.

TOS FERINA. — Si son chicos de pocos meses, se curan con el *Jarabe concentrado* de brea de Izquierdo, frasco á 8 reales; si los que padecen la coqueluche, las toses nerviosas, son de un año en adelante, como mano de santo se curan con el *Julepe anti-ferino*, frasco 14 rs., sin mudar de aires, ni más medicinas; pero sólo se responde del de Balaguer é Izquierdo. Madrid, Pontejos, 6.

CALENTURAS INTERMITENTES. — *Cuartanas, tercianas y cotidianas*, toda clase de *fiebres palúdicas*, se curan infaliblemente con las *píldoras febrífugo infalibles* de Fernandez. Caja de 40 píldoras para las *benignas* 12 rs. y de 84 para las *rebeldes* 24 rs., y por 2 rs. más se remiten por el correo. Se hacen por fanegas, se venden millones de cajas, y las imitaciones no han podido mermar la inmensa clientela. Expendedores y elaboradores por mayor, Pablo Fernandez, Madrid, Pontejos, 6, y Justo Fernandez, Calzada de Oropesa (Toledo.)

EL ESTÓMAGO. — Cuantos padecen afecciones dolorosas y perturbadoras de la digestión se curan infaliblemente con las *Píldoras astigastrálgicas* de Izquierdo, caja 6 pesetas, y se remite por 26 rs. Madrid, Pontejos, 6, botica.

DENTICINA INFALIBLE. — Preguntad á los millares de madres que salvan á sus hijos de la muerte y os dirán que la *denticina* es el *pan bendito* del hogar. No muere ni un solo niño de la dentición, pues los salva aún en la agonía; nos hace brotar la baba suprimida, corta la diarrea que los aniquila, extingue las erupciones de la boca que les molestan, les arreglan el estómago, les hace arrojar la flema, impide la alferecía y brotan fuertes dentaduras y desencanijan á los niños, trasformándolos en robustos. Es preciso sea la *Denticina de Izquierdo*, que cuesta 12 rs. caja y se remite por 14 desde Madrid, Pontejos, 6. También hay *jarabe de la dentición* para frotar las encías, á 8 rs. frasco, y se remite por 10. *Nada raya más alto que la Denticina infalible de Izquierdo.*

DR. GOÑI

Especialista en las vías urinarias y matriz. Montera, 5, segundo.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULÓSID

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central. Farmacia de A. Coipel, Barquillo, 4, Madrid.

VIRUELAS

Pídase *Linimento y Bálsamo Egipcio del Dr. Abad*. Quita los hoyos de la cara producidos por las viruelas, sean antiguas ó recientes. Su mejor elogio es la recomendación diaria que de ellos hacen á sus clientes infinidad de profesores, y el excelente é inmejorable resultado obtenido por los interesados. Corrigen las *cicatrices*, sean debidas á quemaduras, úlceras, *diviesos*, *heridas* y otros. Se expende en Madrid: Alcalá, 3, farmacia; Mayor, 44; Atocha, 92; Jacometrezo, 4. Precio con la instrucción para usarlos, 40 reales. Se remite á provincias por 46. Dirigirse al Dr. Abad, Pacífico, 43, Madrid. Descuento por mayor.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

Segun la fórmula publicada en la *La Farmacia Española* (1884), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el día. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font.

JARABE-MEDINA

DE

QUEBRACHO INALTERABLE

PREPARADO EN FRÍO

Anti-asmático poderoso, ensayado y reconocido como tal por celebridades médicas, y elogiado y recomendado por la prensa profesional.

Depósito central: **FARMACIA DE MEDINA**, Serrano, 36. — Precio: 5 pesetas frasco.

A los señores farmacéuticos, el 25 por 100 de descuento tomando de 5 á 25 frascos.

Bálsamo Dabay

Alivia en el acto y cura el *Reuma*, *Gota*, *Pleuresia*, *Lumbago*, *Torticolis*, *Parálisis*, *Ciática*, *Jaqueca* y *Dolores Nerviosos*. Es inmejorable para llamar á la piel cualquier erupción que se haya retirado, como el *Sarampión*, *Viruela*, *Escarlatina*, *Herpes* y otras. Y es de gran utilidad en la convalecencia de largas enfermedades para recobrar inmediatamente las fuerzas. Se expende en Madrid, Alcalá, 3, farmacia; Fuencarral, 38; Mayor, 44; Atocha, 92; Jacometrezo, 4. En Santander, farmacia del Sr. Corpas. Zaragoza, Alfonso I, núm. 15. Avila, Sr. Castro. Calatayud, Sr. Vicioso. Molina, Sr. Gomez. Palencia, Sr. Sadaba. Logroño, Sr. Gomez y en todas las farmacias bien surtidas. Precio, con la instrucción para usarlo, 14 rs. Al por mayor, dirigirse al Dr. Abad, Pacífico, 43, Madrid, que hace descuento.

ASMA

TUBOS DE IODURO DE ETILO DEL DR. ALIÑO

CORTAN INSTANTANEAMENTE LOS ACCESOS ASMÁTICOS

Única especialidad española que piden del extranjero, y usada con gran éxito en las Clínicas de todas las Facultades de España.

De venta en todas las Farmacias; los pedidos al Dr. B. Aliño, Valencia.

SE RECOMIENDA Á LOS SRES. PROFESORES de Medicina el uso de las pastillas de San Antonio, por el buen resultado que dan para el asma, fatiga y tos crónica. Se vende en la Farmacia de D. Federico Frejo (Badajoz), La Haba, á 12 rs. caja, y de seis en adelante se rebaja el 25 por 100.

Se remiten por el correo cuantos pedidos se hagan.

VACANTES

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, con la dotación anual de 400 pesetas, casa y suerte de leña como á un vecino, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 40 familias pobres y transeúntes.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes debidamente documentadas al presidente del Ayuntamiento en el término de quince días, á contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia, advirtiéndose que el agraciado podrá contar con las iguales de 164 vecinos acomodados.

Contreras (Burgos) 3 de Abril de 1883.

—Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de esta villa con la dotación anual de 500 reales por la asistencia de 40 familias pobres, pagados de fondos del presupuesto municipal por trimestres. El médico queda en libertad de contratar con 407 vecinos pudientes de que consta esta villa. Las solicitudes, acompañadas de la copia del título, se dirigirán al alcalde en el término de 15 días.

Pineda de la Sierra (Burgos) 26 de Marzo de 1883.

—Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, quedando en libertad de contratar por igualatorio con los vecinos pudientes.

Los aspirantes á obtener dicha plaza, presentarán sus solicitudes en el término de treinta días, contados desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

Hontanaya (Cuenca) 26 de Marzo de 1883.

—La Junta municipal acordó anunciar la plaza de médico-cirujano para la asistencia de 44 familias pobres por término de veinte días y con la dotación anual de 50 pesetas, que se satisfarán de los fondos municipales, según el Reglamento de 24 de Octubre de 1873 inserto en el *Boletín oficial* de 17 de Agosto de 1884.

Matadeon (Leon) 28 de Marzo de 1883.

—Por renuncia del que la desempeñaba se halla vacante una de las dos plazas de médico-cirujano titular de esta ciudad, dotado con el sueldo anual de 750 pesetas para la asistencia de 225 familias pobres, y con 250 pesetas de dotación por presos pobres, pagadas por trimestres vencidos, y quedando el facultativo en libertad de celebrar con los vecinos no considerados pobres los contratos particulares que tengan por conveniente.

Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus solicitudes al señor alcalde presidente del Ayuntamiento dentro del término de treinta días, acompañando copia del título y demás antecedentes de sus méritos y servicios.

Alcaráz 28 de Marzo de 1883.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

(En esta sección del periódico se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos además juicio crítico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos.)

NO MAS VACUNACION, NO MAS VACUNA

Ó MEDIO DE LLEGAR Á SUPRIMIR EL MÉTODO DE JENNER

POR HUBERT BOENS

Miembro de la Real Academia de Medicina de Bélgica. Traducción de los doctores D. Nicasio Ruiz y Olavarria, D. José de Neira y Caylet. Se vende en todas las librerías. — Precio, una peseta.

Los pedidos á D. Modesto Colorado y Balza, calle de Capuchinos, núm. 44, Sevilla.

DOCTOR RAMON SERRET. — *Guía del vacunador.* — Las dos vacunas. — Acaba de publicarse este folleto de tanto interés para todos los médicos. — Véndese al precio de 60 cént. de peseta cada ejemplar en las principales librerías.

PICOT. — *Los grandes procesos morbosos.* (Lecciones de Patología general.) — Version española de Manuel M. Carreras Sanchis. — Dos tomos en 8.º frances, con unas 2.000 páginas de lectura y 250 grabados intercalados en el texto. — Precio: 32 pesetas en Madrid, y 34 en provincias.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

NÉLATON. — *Elementos de Patología quirúrgica.* — Version española de Ramon Serret Comin y M. M. Carreras Sanchis. — Seis tomos en 8.º frances, con más de 800 páginas cada uno y muy cerca de 800 grabados. — Precio: 65 pesetas en Madrid, y 70 en provincias.

Suscripción permanente por tomos mensuales, al precio de 44 pesetas en Madrid y 42 en provincias, excepto el 2.º y 6.º, que valen 42 y 43 pesetas respectivamente.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

SIMPSON. — *Clinica de Obstetricia y Ginecología*, por el Dr. Jacob Simpson, traducida al frances y anotada por el Dr. Chantreun, ex-jefe de la Clínica de Obstetricia en la Facultad de Medicina de París. — Version española de Ramon Serret Comin. — Un tomo de 880 páginas, con numerosos grabados. — Precio: 44 pesetas en Madrid, y 42 en provincias.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

LEYDEN. — *Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal.* — Version española de Manuel M. Carreras Sanchis. — Forma dos tomos de 700 páginas cada uno, en elegante tamaño, tipos nuevos y papel satinado. — Su precio es de 48 pesetas en Madrid, y 20 en provincias.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

PATOLOGÍA GENERAL CONSIDERADA COMO FISIOLÓGIA patológica, por el Dr. S. Samuel, profesor de dicha asignatura en la Universidad de Königsberg; traducida del alemán por el Dr. Ramon Alonso García, médico militar, precedida de un prólogo del Dr. Antonio A. Cortés, catedrático de Patología en la Universidad de Valladolid.

Verá la luz pública esta obra por cuadernos de 56 páginas cada uno. Se repartirán dos cuadernos mensuales, y toda la obra constará de veinte próximamente, divididos en dos tomos. Según el número de ejemplares que se pidan, se harán en el precio rebajas convencionales. Toda la correspondencia se dirigirá á D. Ramon Alonso García, imprenta de A. Zapatero, Acera de San Francisco, 30, Valladolid.

Manual de Oftalmoscopia, por el Dr. E. Landolt, vertido al castellano por el Dr. A. de la Peña, antiguo ayudante del Dr. Wecker, director de la «Oftalmología práctica», director del hospital de la Concepción y jefe de la sección de Oftalmología, etc. Con 17 figuras en el texto. Esta obra se halla de venta al precio de tres pesetas en las principales librerías. Los pedidos á Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º, Madrid.

COLECCION DE MONOGRAFÍAS NACIONALES Y EXTRANJERAS de Medicina y Cirugía, bajo la dirección del doctor M. Carreras Sanchis.

Se ha publicado el cuarto cuaderno que contiene el fin de las *Lecciones clínicas acerca de las enfermedades de los viejos y las enfermedades crónicas*, por el Dr. J. M. CHARCOT, y el principio del *Estudio sobre la anestesia quirúrgica*, del Dr. H. DE BRINON. — Precio de cada cuaderno de 64 páginas, una peseta en toda España. — No se admite la venta en comisión, ni se remiten cuadernos ó monografías cuyo importe no acompañe al pedido. — Sigue abierta la suscripción en casa del administrador, D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º izquierda, Madrid.

ESTUDIOS DE TERAPÉUTICA GENERAL Y ESPECIAL con aplicación á las enfermedades más frecuentes por el doctor D. A. LUTON, catedrático de Clínica médica, traducidos por D. Miguel Sitjar, anotados y con un prólogo por el doctor D. Narciso Carbó de Aloy. — Esta obra se publicará por cuadernos de 64 páginas al precio de cuatro reales uno.

Se suscribe en la librería médico-quirúrgica de D. J. Güell, patio de la Convalecencia (frente al Colegio de Medicina), y en casa del traductor, Puertaferri, núms. 7 y 9, segundo, Barcelona.

Se ha repartido el cuaderno 9.º

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

Principios de Terapéutica general, ó el Medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico, por J. B. Fonssagrives. — Ha costado á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA algo menos de 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Está agotada la 1.^a edicion y está en prensa la 2.^a)

Tratado de las enfermedades del corazon, por A. Friedreich. — Costó escasamente á los suscritores 12 reales, y su precio en Francia es 36. (Está agotada.)

Tratado práctico de las enfermedades crónicas, por el Dr. Barand-Fardel. — Tres abultados tomos. — Cuesta á los suscritores 50 reales, y en Francia 90. (Sólo quedan ejemplares de los tomos II y III.)

Tratado de Análisis química aplicada á la Fisiología y á la Patología, por F. Hoppe-Seyler. — Costó á los suscritores 15 reales próximamente, y su precio en Francia es 40. (Está agotada.)

Enfermedades del recto (Diagnóstico y Tratamiento), por el Dr. Allingham. — Costó á los suscritores 6 reales, y su coste en Francia es 20. (Está agotada.)

Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso, por M. Rosenthal. — Un grueso tomo de 854 páginas. — Costó á los suscritores algo menos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)

Tratado de Terapéutica aplicada, por J. B. Fonssagrives. — Tres tomos, que suman 1.350 páginas. — Cuesta á los suscritores unos 46 reales. (Está agotada.)

Cirugía ocular, por L. de Wecker. Con grabados. — Cuesta á los suscritores unos 14 reales y 26 á los que no lo son. (Está agotada.)

Tratado teórico y práctico del Arte de los partos, por el Sr. Playfair. — Dos tomos con numerosos grabados. Cuesta 26 rs. á los suscritores (su precio es 48). (Está agotada.)

Tratado de las enfermedades de la piel, por el doctor Neumann. — Dos tomos con numerosos grabados, 28 rs. para los suscritores (su precio 56). (Está agotada.)

Las pulmonías crónicas, por el Sr. Regimbeau, con una lámina cromo-litografiada: 4 rs. (Está agotada.)

Compendio de las enfermedades de los niños, por el Dr. J. Steiner. — Dos tomos. 24 reales para los suscritores (su precio 46). (Está agotada.)

Terapéutica ocular, por L. de Wecker, con magníficos grabados. — Cuesta á los suscritores unos 24 reales y su coste en Francia es de 52. (Está agotada.)

Tratado de las enfermedades de los órganos respiratorios, por Walshe. — Un abultado tomo. (Está agotada.) 20 rs. para los suscritores (su precio 40).

Delfau. — Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales. — Un grueso tomo con 132 grabados. — Precio: 26 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

Lebert. — Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar. — Precio: 14 reales para los suscritores. — (Quedan ejemplares.)

Atthill. — Tratado de las enfermedades de la mujer. — Precio: 8 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

Bonis. — Los parásitos del cuerpo humano. — Precio: 12 rs. para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

ADVERTENCIA

Quedando muy pocos ejemplares de las obras que no están agotadas, sólo podremos servir las á los suscritores de la «Biblioteca» que no las tengan, con el aumento, sin embargo, de una peseta por cada tomo.

OBRAS QUE HAY PROPÓSITO DE PUBLICAR

EN EL PRESENTE AÑO

BARTELS. — *Las enfermedades de los riñones.*
ERICHSEN. — *La Ciencia y el arte de la Cirugía.*
PANZETTA. — *Tratado de operaciones quirúrgicas.*

BUDD. — *Tratado de enfermedades del hígado.*
ZEISSL. — *Tratado de las enfermedades venéreas y sífilíticas.*

Madrid: 1883. — Imprenta de Enrique Teodoro
 Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.